

KLİNİK TIP BİLİMLERİ DENEME-10

Soru Kitapçığı

Soru Sayısı	100
Sınav Süresi	135 dakika
Oturum	2. Oturum - KTBT
Puanlama	Doğru - Yanlış / 4

*Özgün eğitim içeriği - Resmî ÖSYM yayını değildir.
Klinik karar destek aracı olarak kullanılmamalıdır.*

Açıklamalar

1. Bu kitapçıkta 100 soruluk Klinik Tıp Bilimleri Deneme-10 bulunmaktadır.
2. Cevaplama süresi 135 dakikadır.
3. Her sorunun yalnız bir doğru cevabı vardır.
4. Puanlama doğru sayısından yanlış sayısının dörtte biri çıkarılarak yapılır.
5. Sorular; Dahili Tıp, Çocuk Sağlığı, Cerrahi Tıp ve Kadın Hastalıkları ve Doğum alanlarına ayrılmıştır.
6. Bu çalışma eğitim amaçlı özgün bir denemedir; resmî ÖSYM yayını değildir.

Soru Dağılımı

Bölüm	Soru Aralığı	Adet
Dahili Tıp Bilimleri	1-35	35
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	36-60	25
Cerrahi Tıp Bilimleri	61-90	30
Kadın Hastalıkları ve Doğum	91-100	10

DAHİLİ TIP BİLİMLERİ

Sorular 1-35

1. Diyabetik hastada melioidozun yoğun tedavi dönemi

Tayland'ın kırsal bölgesinden dönen, kontrolsüz diyabeti olan 58 yaşındaki erkekte yüksek ateş, hipotansiyon ve çok odaklı pnömoni gelişiyor. Toraks BT'de iki akciğerde nodüler-kaviter infiltrasyonlar, batin BT'de karaciğer ve dalakta çok sayıda küçük apse görülüyor. Kan kültüründe oksidaz pozitif, bipolar boyanan gram-negatif basil üretmesi saptanıyor. Bu hastada yoğun tedavi döneminde başlanması en uygun antimikrobiyal hangisidir?

- A) Oral azitromisin
- B) İntramusküler benzatin penisilin
- C) Oral doksisisiklin monoterapi
- D) İntravenöz vankomisin
- E) İntravenöz meropenem

2. Bacillus cereus emetik gıda zehirlenmesi

Bir öğrenci yurdunda akşam yemeğinde birkaç saat önce pişirilmiş ve oda sıcaklığında bekletildikten sonra yeniden ısıtılmış pilavı yiyen çok sayıda kişide 2-3 saat içinde ani bulantı ve yoğun kusma gelişiyor. Ateş ve ishal belirgin değil, yakınmalar 12 saat içinde geriliyor. Bu salgının en olası mekanizması hangisidir?

- A) Clostridium botulinum nörotoksini
- B) Isıya dayanıklı, önceden oluşmuş sereulid toksininin alınması
- C) Mukozaya invazyon yapan Shigella toksini
- D) Histamin birikimine bağlı skombroid reaksiyonu
- E) Bağırsakta sonradan üretilen ısıya duyarlı enterotoksin

3. Borrelia miyamotoi ilişkili sert kene kaynaklı tekrarlayan ateş

New England'da kamp yaptıktan sonra 40 yaşındaki erkekte üç gün süren yüksek ateş ve baş ağrısı kendiliğinden geriliyor; beş gün sonra aynı tablo yeniden ortaya çıkıyor. Muayenede eritema migrans yoktur. Lökopeni, trombositopeni ve transaminaz yüksekliği saptanıyor. İnce yaymada az sayıda spiroket görülüyor. Bu hastada en uygun ampirik tedavi hangisidir?

- A) Doksisisiklin
- B) Amoksisilin-klavulanat
- C) Metronidazol
- D) Flukonazol
- E) Oseltamivir

4. Strongyloides hiperinfeksiyonundan korunma

Güneydoğu Asya'da uzun süre yaşamış, eozinofilisi bulunan 63 yaşındaki erkeğe dev hücreli arterit şüphesiyle yüksek doz glukokortikoid başlanması planlanıyor. Hastanın aralıklı karın ağrısı ve açıklanamayan kaşıntılı, hızla yer değiştiren lineer döküntü öyküsü vardır. Glukokortikoid başlanmadan önce en uygun yaklaşım hangisidir?

- A) Metronidazol profilaksisi
- B) Albendazolün tek doz verilmesi
- C) Yalnız dışkı kültürü negatifse işlem yapılmaması
- D) Steroid başlanıp eozinofil sayısının izlenmesi
- E) Strongyloides açısından test edilip gecikme riski varsa ivermektin verilmesi

5. Q ateşi endokarditinde serolojik tanı

Biyoprotez aort kapağı bulunan ve küçükbaş hayvanlarla çalışan 55 yaşındaki erkekte aylar süren halsizlik, kilo kaybı ve düşük dereceli ateş vardır. Üç ayrı kan kültüründe üreme olmamış, ekokardiyografide kapakta yeni paravalvüler kaçak saptanmıştır.

Bu hastada tanıyı en güçlü biçimde destekleyen inceleme hangisidir?

- A) Anti-HBs titresinin düşük olması
- B) Monospot heterofil antikor testi
- C) Soğuk aglütinin testi
- D) Coxiella burnetii faz I IgG titresinin belirgin yüksekliği
- E) ASO titresinde yükselme

6. Hepatopulmoner sendromun doğrulanması

Siroz nedeniyle izlenen 49 yaşındaki kadında ayağa kalkınca artan nefes darlığı ve oksijen saturasyonunda belirgin düşme vardır. Akciğer grafisi normal, ekokardiyografide belirgin intrakardiyak şant saptanmamıştır. Hepatopulmoner sendromu doğrulamak için en uygun inceleme hangisidir?

- A) D-dimer ölçümü
- B) Standart spirometri
- C) Bronkoscopi
- D) Ajite serum fizyolojik ile kontrast ekokardiyografi
- E) Koroner anjiyografi

7. Obezite hipoventilasyon sendromunun tanı ölçütü

Vücut kitle indeksi 44 kg/m² olan 51 yaşındaki kadın gündüz aşırı uyku hâli, sabah baş ağrısı ve efor dispnesiyle başvuruyor. Akciğer parankim hastalığı ve nöromusküler hastalık saptanmıyor. Polisomnografide ağır obstrüktif uyku apnesi saptanıyor.

Obezite hipoventilasyon sendromu tanısını koyduracak ek bulgu hangisidir?

- A) Gece boyunca yalnız horlama olması
- B) Uyanırken arteriyel PaCO₂ değerinin 45 mmHg veya üzerinde olması
- C) DLCO değerinin yüzde 40 olması
- D) Yalnız serum bikarbonatının 22 mEq/L olması
- E) FEV1/FVC oranının yüzde 65 olması

8. Alfa-1 antitripsin eksikliğinde amfizem paterni

Kırk iki yaşındaki sigara içmeyen erkekte ilerleyici efor dispnesi, bazallerde hiperlüksensi ve yaygın panasinüler amfizem saptanıyor. Karaciğer enzimleri hafif yüksek, serum alfa-1 antitripsin düzeyi çok düşüktür.

Bu hastalık için en tipik radyolojik dağılım hangisidir?

- A) Bazallerde bal peteği görünümü
- B) Tek taraflı apikal bül
- C) Üst loblarda santriasiner amfizem
- D) Hiler lenfadenopati ve perilenfatik nodüller
- E) Alt loblarda ve bazallerde baskın panasinüler amfizem

9. Kronik eozinofilik pnömonide tedavi

Astım öyküsü olan 46 yaşındaki kadında haftalardır süren ateş, gece terlemesi, kilo kaybı ve dispne vardır. Eozinofil sayısı yüksektir. Toraks BT'de üst lobların periferinde, plevraya komşu yoğun konsolidasyonlar görülmektedir. Enfeksiyon araştırmaları negatiftir.

En uygun başlangıç tedavisi hangisidir?

- A) Yalnız geniş spektrumlu antibiyotik
- B) İnhalasyon kısa etkili beta-2 agonist monoterapi
- C) Sistemik glukokortikoid

- D)** Acil akciğer transplantasyonu
E) Antikoagülan tedavi

10. Konstriktif perikarditte ventriküler interdependans

Geçirilmiş mediastinal radyoterapi öyküsü olan 59 yaşındaki erkekte sağ kalp yetersizliği, asit, Kussmaul bulgusu ve erken diyastolik perikardiyal vuruntu vardır. Ekokardiyografide septal sıçrama, solunumla mitral ve triküspit akımlarında karşıt yönlü belirgin değişiklikler görülüyor. Bu bulguları en iyi açıklayan patofizyolojik mekanizma hangisidir?

- A)** Yalnız pulmoner vasküler direnç artışı
B) Mitral kapağın miksomatöz dejenerasyonu
C) Aşırı intravasküler volüm kaybı
D) Sol ventrikül serbest duvarında akut nekroz
E) Sert perikard içinde artmış ventriküler interdependans

11. Kardiyak sarkoidozda iletim bozukluğu

Otuz sekiz yaşındaki kadında tekrarlayan presenkop, ikinci derece atriyoventriküler blok ve non-sustained ventriküler taşikardi saptanıyor. Akciğer BT'de bilateral hiler lenfadenopati, kardiyak MR'da bazal septumda yamalı geç gadolinyum tutulumu vardır. En olası tanı hangisidir?

- A)** Akut viral perikardit
B) Aritmojenik sağ ventrikül kardiyomiyopatisi
C) Hipertrofik kardiyomiyopati
D) Lyme karditi
E) Kardiyak sarkoidoz

12. Ateşle tetiklenen Brugada elektriksel fırtınası

Bilinen Brugada sendromu olan 35 yaşındaki erkek yüksek ateşli enfeksiyon sırasında ardışık polimorfik ventriküler taşikardi ve ventriküler fibrilasyon atakları geçiriyor. ICD art arda şok veriyor; elektrolitleri normaldir. Akut elektriksel fırtınayı baskılamak için en uygun ilaç hangisidir?

- A)** Verapamil
B) Flekainid
C) İzoproterenol infüzyonu
D) Digoksin
E) Propafenon

13. Pulmoner kapiller hemanjiyomatozda vazodilatörle akciğer ödemi

Otuz sekiz yaşındaki kadında ağır prekilller pulmoner hipertansiyon, belirgin hipoksemi ve düşük difüzyon kapasitesi saptanıyor. Yüksek çözünürlüklü BT'de yaygın sentrilobüler buzlu cam nodülleri ve interlobüler septal kalınlaşma vardır. Sol kalp doluş basınçları normaldir. Endotelin reseptör antagonisti başlanmasından kısa süre sonra şiddetli akciğer ödemi geliyor. Bu tablo için en olası tanı hangisidir?

- A)** Sol ventrikül sistolik yetersizliği
B) İdiyopatik pulmoner arteriyel hipertansiyon
C) Pulmoner kapiller hemanjiyomatoz
D) Kronik tromboembolik pulmoner hipertansiyon
E) Akut eozinofilik pnömoni

14. Portal hipertansif gastropatide kronik kanama tedavisi

Siroz nedeniyle izlenen 58 yaşındaki erkekte tekrarlayan demir eksikliği anemisi vardır. Endoskopide mide fundus ve korpusunda yaygın mozaik-yılan derisi görünümü ile kırmızı noktalanmalar görülüyor; belirgin ülser veya antral lineer damarlar yoktur. Hemodinamik olarak stabildir. Kronik kan kaybını azaltmak için en uygun tedavi hangisidir?

- A)** Akalazyza için pnömatik dilatasyon
B) Yalnız H. pylori eradikasyonu
C) Nonselektif beta bloker ve demir replasmanı
D) Rutin total gastrektomi
E) Uzun süreli yüksek doz aspirin

15. Eozinofilik özofajitte histolojik eşik

Atopik hastalık öyküsü olan 29 yaşındaki erkekte katı gıdalarda takılma ve tekrarlayan yemek bolusu impaksiyonu vardır. Endoskopide konsantrik halkalar ve longitudinal oluklar görülüyor. Özofagus biyopsileri alınmıştır. Tanıyı destekleyen histolojik bulgu hangisidir?

- A)** Özofagusta sitomegalovirus inklüzyonları
B) Bir büyük büyütme alanında en az 15 eozinofil
C) Submukozada kazeifiye granülom
D) Yalnız mide antrumunda Helicobacter pylori
E) Goblet hücreli intestinal metaplazi

16. Kör ans sendromunda vitamin paterni

Jejunioileal bypass öyküsü olan 64 yaşındaki hastada kronik şişkinlik, sulu ishal ve makrositoz geliyor. Dışkıda yağ artmış, serum vitamin B12 düzeyi düşük, folat düzeyi ise yüksek-normal saptanıyor. Bu laboratuvar paterninin en olası nedeni hangisidir?

- A)** İnce bağırsakta bakteriyel aşırı çoğalma
B) Pankreas ekzokrin yetmezliği
C) Terminal ileumun normal olduğu çölyak hastalığı
D) Laktaz eksikliği
E) Safra asidi sentez artışı

17. Wilson hastalığında presimptomatik kardeş tedavisi

Wilson hastalığı tanısı alan bir hastanın 19 yaşındaki asemptomatik kız kardeşinde düşük seruloplazmin, artmış 24 saatlik idrar bakırı ve ATP7B'de iki patojenik varyant saptanıyor. Karaciğer testleri hafif bozuk, nörolojik bulgu yoktur. Uzun dönem tedavide uygun seçeneklerden biri hangisidir?

- A)** Çinko tuzlarıyla bağırsak bakır emiliminin azaltılması
B) İnterferon-alfa
C) Yalnız kısa süreli glukokortikoid
D) Yüksek bakır içeren multivitamin
E) Tedavisiz yıllık izlem

18. Porfiriya kutanea tardada ilk basamak tedavi

Hepatit C öyküsü ve düzenli alkol kullanımı olan 52 yaşındaki erkekte el sırtlarında güneşle artan kırılganlık, veziküller ve hiperpigmentasyon vardır. İdrarda uroporfirinler belirgin artmış, ferritin yüksek bulunmuştur. En uygun ilk basamak tedavi hangisidir?

- A)** Yüksek doz demir replasmanı
B) Acil splenektomi
C) Uzun süreli izoniazid
D) Yüksek doz sistemik steroid
E) Düşük hacimli tekrarlayan flebotomi

19. Fulminan tip 1 diyabetin tanınması

Daha önce diyabeti olmayan 36 yaşındaki kadında grip benzeri yakınmalardan bir hafta sonra ağır ketoasidoz geliyor. Plazma glukozu 680 mg/dL, pH 7,08 ve serum ketonu yüksektir. HbA1c yalnız %6,3, açlık C-peptidi ölçülemeyecek kadar düşük ve serum lipazı hafif yüksektir. Adacık otoantikörleri negatiftir. En olası tanı hangisidir?

- A) MODY
- B) Reaktif hiperglisemi
- C) Fulminan tip 1 diabetes mellitus
- D) Tip 2 diyabetin yavaş progresyonu
- E) Steroid ilişkili hiperglisemi

20. Yüksek doz biyotine bağlı tiroid test interferansı

Saç ve tırnak sağlığı için günde 20 mg biyotin kullanan, klinik olarak ötiroid 30 yaşındaki kadında rutin tetkikte TSH baskılı, serbest T4 ve serbest T3 yüksek bulunuyor. Nabızı normal, guatr ve göz bulgusu yoktur. Önceki tiroid testleri normaldir.

En uygun sonraki adım hangisidir?

- A) Metimazol ve propranololü süresiz başlamak
- B) Biyotini kesip uygun aradan sonra tiroid testlerini farklı yöntemle tekrarlamak
- C) Hemen radyoaktif iyot tedavisi vermek
- D) TSH sonucunu tek başına kesin kabul etmek
- E) Acil total tiroidektomi yapmak

21. Beksarotene bağlı santral hipotiroidi

Kutanöz T hücreli lenfoma nedeniyle beksaroten başlanan 52 yaşındaki erkekte belirgin yorgunluk ve soğuk intoleransı geliyor. Serbest T4 düşük, TSH ise düşük-normal aralıktadır. Hipofiz MR'ı ve diğer ön hipofiz hormonları normaldir.

En uygun yönetim hangisidir?

- A) Metimazol başlamak
- B) Yalnız kalsiyum replasmanı vermek
- C) TSH normal olduğu için tedavi vermemek
- D) Serbest T4 hedeflenerek levotiroksin başlanması
- E) Radyoaktif iyot uygulamak

22. Paratiroidektomi sonrası aç kemik sendromu

Uzun süredir ağır primer hiperparatiroidisi olan 58 yaşındaki kadına paratiroidektomi yapılıyor. Operasyondan iki gün sonra perioral uyuşma ve kas krampları geliyor. Kalsiyum ve fosfor düşük, alkalin fosfat yüksek, magnezyum düşüktür; PTH düzeyi baskılanmamıştır.

En olası tanı hangisidir?

- A) Cerrahi sonrası yalnız rekürren sinir hasarı
- B) Vitamin D intoksikasyonu
- C) Aç kemik sendromu
- D) Hiperkalsemik kriz
- E) Psödohipoparatiroidizm

23. Timoma ilişkili saf eritroid aplazi

Elli sekiz yaşındaki erkekte ilerleyici halsizlik vardır. Hemoglobin 6,8 g/dL, MCV normal, retikülosit yüzde 0,1; lökosit ve trombosit sayıları normaldir. Kemik iliğinde eritroid seri belirgin azalmış, miyeloid ve megakaryositik seriler korunmuştur. Toraks BT'de ön mediastinal kitle saptanıyor.

En olası hematolojik tanı hangisidir?

- A) Saf eritroid aplazi
- B) Miyelodisplastik sendrom

- C) Aplastik anemi
- D) Demir eksikliği anemisi
- E) Otoimmün hemolitik anemi

24. Soğuk aglutinin hastalığında hemoliz mekanizması

Kış aylarında el ve ayaklarda morarma, halsizlik ve koyu idrar yakınması olan 67 yaşındaki hastada makrositik görünen anemi, LDH ve indirekt bilirubin artışı saptanıyor. Kan örneği ısıtılınca MCV ve eritrosit sayısı normale yaklaşıyor. Direkt antiglobulin testi yalnız C3d ile pozitiftir. En olası tanı hangisidir?

- A) Soğuk aglutinin hastalığı
- B) Herediter sferositoz
- C) G6PD eksikliği
- D) Sıcak otoimmün hemolitik anemi
- E) Mikroanjiyopatik hemolitik anemi

25. Ekstrem trombositozda edinilmiş von Willebrand sendromu

JAK2 pozitif esansiyel trombositemisi olan 62 yaşındaki hastanın trombosit sayısı 1.450.000/mm³tür. Burun kanaması ve kolay morarma gelişmiştir. Protrombin ve aPTT normaldir.

Aspirin başlanmadan önce en uygun yaklaşım hangisidir?

- A) Yalnız D-dimer ölçmek
- B) Trombosit transfüzyonu vermek
- C) Aspirini hemen yüksek dozda başlamak
- D) Faktör VIII inhibitör testi yapmak
- E) von Willebrand faktör aktivitesini değerlendirmek

26. Aristolokik asit nefropatisi ve üst üriner sistem kanseri riski

Zayıflama amacıyla aylarca içeriği belirsiz bitkisel preparat kullanan 48 yaşındaki kadında hızla ilerleyen kronik böbrek hastalığı geliyor. İdrar sedimentinde az bulgu vardır; biyopside korteksten medullaya doğru belirginleşen, inflamasyonu az tübülointerstisyel fibrozis saptanıyor. Bu hastada uzun dönem izlemde özellikle hangi malignite açısından risk artmıştır?

- A) Hepatoselüler karsinom
- B) Üst üriner sistem ürotelyal karsinomu
- C) Papiller tiroid karsinomu
- D) Bazal hücreli deri kanseri
- E) Glioblastom

27. Sjögren sendromunda distal renal tübüler asidoz

Ağız ve göz kuruluğu olan 39 yaşındaki kadında kas güçsüzlüğü ve tekrarlayan kalsiyum fosfat taşı öyküsü vardır. Potasyum 2,8 mEq/L, klor yüksek, bikarbonat 15 mEq/L ve anyon açığı normaldir. Sistemik asidoza rağmen idrar pH'sı 6,2'dir.

En uygun uzun dönem tedavi hangisidir?

- A) Sodyum klorür yüklemesi
- B) Potasyum sitrat
- C) Asetazolamid
- D) Spironolakton monoterapisi
- E) Yüksek doz kalsiyum karbonat

28. C3 glomerülopatisinde immünfloresan paterni

Yirmi yedi yaşındaki erkekte tekrarlayan hematüri, proteinüri ve böbrek fonksiyonlarında yavaş bozulma vardır. Serum C3 düzeyi altı aydır düşük, C4 normaldir. Böbrek biyopsisinde membranoproliferatif patern saptanıyor. C3 glomerülopatisini en güçlü biçimde destekleyen immünfloresan bulgusu hangisidir?

- A) Mezangial baskın IgA birikimi
- B) İmmünoglobulinlerden belirgin derecede baskın C3 birikimi
- C) Granüler subepitelyal IgG4 birikimi
- D) Full-house IgG, IgA, IgM, C3 ve C1q birikimi
- E) Lineer IgG birikimi

29. RS3PE sendromunun klinik paterni

Yetmiş dört yaşındaki erkekte birkaç hafta içinde iki el ve el bileğinde simetrik ağrı-şişlik ile el sırtlarında belirgin gode bırakan ödem geliyor. Romatoid faktör ve anti-CCP negatiftir; radyografide erozyon yoktur. Düşük doz glukokortikoide dramatik yanıt alınıyor. En olası tanı hangisidir?

- A) Kompleks bölgesel ağrı sendromu
- B) Dermatomyozit
- C) Romatoid artrit
- D) Gut artrit
- E) Remitting seronegative symmetrical synovitis with pitting edema (RS3PE)

30. Schnitzler sendromunda IL-1 blokajı

Altmış yaşındaki erkekte yıllardır süren, kaşıntısız ürtikeryal döküntüye aralıklı ateş, kemik ağrısı ve yüksek CRP eşlik ediyor. Serum immünfiksasyonunda IgM monoklonal gammopati saptanıyor. Otoimmün ve enfeksiyöz incelemeler negatiftir. Semptomları en hızlı ve belirgin azaltması beklenen tedavi hangisidir?

- A) Yüksek doz iyot
- B) Uzun süreli antikoagülasyon
- C) Penisilin profilaksisi
- D) İnterlökin-1 blokajı
- E) Yalnız antihistaminik

31. Relapsing polikondritte hava yolu riski

Kırk dokuz yaşındaki kadında tekrarlayan ağrılı kulak kepçesi şişliği, burun sırtında çökme, ses kısıklığı ve inspiratuvar stridor vardır. Kulak memesinin yumuşak kısmı etkilenmemiştir.

Bu hastada öncelikle değerlendirilmesi gereken yaşamı tehdit eden komplikasyon hangisidir?

- A) Hipofiz apopleksisi
- B) Nefrotik sendrom
- C) Pankreas psödokisti
- D) Trakeobronşiyal kıkırdak tutulumu ve hava yolu çökmesi
- E) Safra yolu obstrüksiyonu

32. AQP4 pozitif nöromiyelitis optikada akut atak

Otuz altı yaşındaki kadında ağır optik nörit ve T4'ten T9'a uzanan longitudinal transvers miyelit geliyor. Beyin MR multiple skleroz için tipik değildir; serum AQP4-IgG pozitifdir. Beş günlük yüksek doz intravenöz metilprednizolona belirgin yanıt alınmamıştır.

Bir sonraki en uygun tedavi hangisidir?

- A) Asetazolamid vermek
- B) Levodopa başlamak
- C) Terapötik plazma değişimi

D) İnterferon-beta başlamak

E) Yalnız oral düşük doz prednizolon

33. Anti-GABA-B reseptör ensefalitinde tümör ilişkisi

Altmış iki yaşındaki ağır sigara içicisinde yeni başlayan, sık temporal nöbetler, kısa süreli bellek kaybı ve davranış değişikliği geliyor. MR'da bilateral medial temporal hiperintensite, BOS'ta hafif lenfositik pleositoz vardır. Serum ve BOS'ta anti-GABA-B reseptör antikoru saptanıyor. Bu hastada öncelikle araştırılması gereken malignite hangisidir?

- A) Bazal hücreli deri karsinomu
- B) Renal anjiyomiyolipom
- C) Papiller tiroid karsinomu
- D) Kolon adenokarsinomu
- E) Küçük hücreli akciğer karsinomu

34. Metanol zehirlenmesinde antidot ve eliminasyon

Kaçak içki tüketiminden sonra görme bulanıklığı, karın ağrısı ve Kussmaul solunumu gelişen 41 yaşındaki erkekte yüksek anyon açıklı metabolik asidoz, artmış ozmolal açıklık ve serum metanol düzeyi yüksekliği vardır. pH 7,08'dir. En uygun tedavi kombinasyonu hangisidir?

- A) N-asetilsistein ve hemoperfüzyon
- B) Fomepizol ve hemodiyaliz
- C) Atropin ve pralidoksim
- D) Flumazenil ve idrar alkalinizasyonu
- E) Nalokson ve aktif kömür

35. Nöroleptik malign sendromun yönetimi

Haloperidol dozu artırıldıktan iki gün sonra 32 yaşındaki erkekte 40 °C ateş, bilinç değişikliği, yaygın kurşun boru rijiditesi, taşikardi ve CK yüksekliği geliyor. İlk ve en önemli yaklaşım hangisidir?

- A) Yalnız serotonin geri alım inhibitörü vermek
- B) Acil levotiroksin vermek
- C) Antipsikotiği kesip yoğun destek tedavisi başlamak
- D) Haloperidol dozunu artırmak
- E) Fizostigmin vermek

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI

Sorular 36-60

36. Neonatal ağır hiperparatiroidinin tanınması

Akraba evliliğinden doğan 12 günlük bebekte hipotoni, beslenememe, solunum sıkıntısı ve yaygın kemik demineralizasyonu vardır. Serum kalsiyumu 18,2 mg/dL, fosforu düşük, parathormon düzeyi çok yüksektir. Anne-baba hafif hiperkalsemiktir. En olası tanı hangisidir?

- A) Kalsiyum algılayan reseptör kaybına bağlı neonatal ağır hiperparatiroidi
- B) Hipofosfatazya
- C) Osteogenezis imperfekta
- D) Vitamin D eksikliği raşitizmi
- E) Konjenital hipoparatiroidi

37. Yenidoğanda enterovirus miyokarditi

Doğumdan üç gün önce annede ateşli gastroenterit öyküsü bulunan term bebek yaşamın beşinci gününde sepsis benzeri tablo, hepatit, koagülopati ve ağır miyokard disfonksiyonuyla başvuruyor. Kan-bakteri kültürleri negatiftir. BOS ve kanda viral PCR planlanıyor. En olası etken grubu hangisidir?

- A) Parvovirus B19
- B) Rotavirus
- C) Human papillomavirus
- D) Enteroviruslar, özellikle Coxsackie B virusları
- E) Adenovirus tip 40/41

38. Konjenital toksoplazmoz tedavisi

Yenidoğanda hidrosefali, koryoretinit ve beyin görüntülemesinde yaygın intrakraniyal kalsifikasyonlar saptanıyor. Toxoplasma gondii PCR pozitifdir. En uygun tedavi rejimi hangisidir?

- A) Yalnız spiramisin
- B) Asiklovir monoterapisi
- C) Metronidazol monoterapisi
- D) Pirimetamin, sülfadiazin ve lökovorin
- E) Ampisilin ve gentamisin

39. Biotinidaz eksikliğinde geri dönüşümlü tedavi

Altı aylık bebekte tedaviye dirençli nöbetler, hipotoni, alopesi, periorifisyal dermatit ve işitme kaybı vardır. Metabolik asidoz ve organik asidüri saptanıyor. Yenidoğan taraması yapılmamıştır. En uygun tedavi hangisidir?

- A) Yalnız piridoksin
- B) Fenilalaninden kısıtlı diyet
- C) Yaşam boyu farmakolojik doz biotin
- D) Galaktozsuz diyet
- E) Düşük bakırlı diyet

40. VLCAD eksikliğinde açlıkla tetiklenen kriz

On aylık bebek viral enfeksiyon sırasında beslenememe sonrası letarji ve nöbetle getiriliyor. Glukoz düşük, ketonlar beklenenden az, CK ve karaciğer enzimleri yüksek; ekokardiyografide hipertrofik kardiyomiyopati vardır. Uzun zincirli açlıkarnitinler artmıştır. Uzun dönem yönetimin temel ilkesi hangisidir?

- A) Açlık toleransını artırmak için gece beslenmesini kesmek
- B) Protein tamamen kesilmesi
- C) Ketojenik diyet
- D) Yüksek doz uzun zincirli yağ yüklemesi

E) Uzun açlıktan kaçınma ve uygun orta zincirli yağ desteği

41. ADA eksikliği ilişkili ağır kombine immün yetmezlik

Üç aylık bebekte persistan kandidiyazis, kronik ishal, tekrarlayan pnömoni ve büyüme geriliği vardır. Lenfosit sayısı çok düşük, T, B ve NK hücreleri azalmıştır. Adenozin deaminaz aktivitesi yoktur. Kesin tedavi için en uygun seçenek hangisidir?

- A) Hematopoietik kök hücre nakli
- B) Uzun süreli yüksek doz steroid
- C) Splenektomi
- D) Canlı aşıların hızla tamamlanması
- E) Yalnız aylık penisilin

42. STAT3 hiper-IgE sendromunun ayırt edici bulgusu

Sekiz yaşındaki çocukta yenidoğan döneminden beri egzama, tekrarlayan stafilokokal soğuk apseler ve pnömoni sonrası pnömatoseller vardır. IgE çok yüksek ve eozinofili saptanıyor. STAT3 ilişkili hiper-IgE sendromunu destekleyen ek bulgu hangisidir?

- A) Tüm lenfosit alt gruplarında yokluk
- B) Ataksi ve telenjiyektazi
- C) İzole terminal kompleman eksikliği
- D) Albinizm ve periferik nöropati
- E) Süt dişlerinin düşmesinde gecikme

43. Terminal kompleman eksikliğinde korunma

On dört yaşındaki ergen üç kez invaziv meningokok enfeksiyonu geçirmiştir. Immünoglobulinler ve lenfosit alt grupları normal, CH50 çok düşük, AH50 düşüktür. En olası bağışıklık kusuru hangisidir?

- A) Kronik granümatöz hastalık
- B) C5-C9 terminal kompleman bileşeni eksikliği
- C) X'e bağlı agammaglobulinemi
- D) Selektif IgA eksikliği
- E) DiGeorge sendromu

44. TNF reseptör ilişkili periyodik sendromun klinik ipuçları

On yaşındaki çocukta 1-2 haftaya uzayan tekrarlayan ateş ataklarına göç eden şiddetli kas ağrısı, karın ağrısı, tek taraflı periorbital ödem ve eritemli göçmen döküntü eşlik ediyor. Ailede benzer yakınmaları olan kişiler vardır. Ataklar arası serum amiloid A yüksek kalmaktadır. En olası tanı hangisidir?

- A) TNF reseptör ilişkili periyodik sendrom (TRAPS)
- B) Ailevi Akdeniz ateşi
- C) Akut romatizmal ateş
- D) PFAPA
- E) Sistemik lupus eritematozus

45. Muckle-Wells sendromunda hedefe yönelik tedavi

Sekiz yaşındaki çocukta soğukla belirgin tetiklenmeyen tekrarlayıcı ürtiker benzeri döküntü, ateş, artralji ve giderek artan sensörinöral işitme kaybı vardır. Aile öyküsü pozitifdir; NLRP3 patojenik varyantı saptanır. Uzun dönem organ hasarını önlemek için en uygun tedavi hangisidir?

- A) Uzun süreli penisilin
- B) Yalnız antihistaminik

- C) Topikal kortikosteroid
D) İnterlökin-1 inhibitörü
E) Yalnız işitme cihazı

46. ALCAPA sendromunda cerrahi tedavi

Üç aylık bebek beslenirken terleme, ağlama ve solukluk atakları geçiriyor. Ekokardiyografide dilate sol ventrikül ve mitral yetersizlik, EKG'de I ve aVL'de derin Q dalgaları görülüyor. Sol koroner arterin pulmoner arterden çıktığı saptanıyor.

En uygun kesin tedavi hangisidir?

- A) Sol koroner arterin aortaya cerrahi reimplantasyonu
B) Kalıcı pacemaker
C) Balon atriyal septostomi
D) Yalnız diüretikle izlem
E) Patent duktus için indometazin

47. Andersen-Tawil sendromunun tanınması

On dört yaşındaki kızda stresle artan çarpıntı, sık ventriküler ekstrasistoller ve çift yönlü ventriküler taşikardi atakları vardır. Ayrıca dönemsel kas güçsüzlüğü, düşük yerleşimli kulaklar, küçük mandibula ve beşinci parmak klinodaktizisi saptanıyor.

En olası tanı hangisidir?

- A) Andersen-Tawil sendromu
B) Brugada sendromu
C) Katekolaminerjik polimorfik ventriküler taşikardi
D) Duchenne musküler distrofi
E) Williams sendromu

48. Fontan sonrası plastik bronşit

Fontan dolaşımı olan 9 yaşındaki çocukta tekrarlayan hipoksemi ve öksürükle bronş ağacı şeklinde beyaz lastiksi materyal çıkarma atakları vardır. Akciğer grafisinde segmental atelektazi görülüyor.

En olası tanı hangisidir?

- A) Kistik fibrozis
B) Primer siliyer diskinezi
C) Yabancı cisim aspirasyonu
D) Plastik bronşit
E) Akut epiglottit

49. Heiner sendromunda eliminasyon tedavisi

On sekiz aylık çocukta tekrarlayan öksürük, hışıltı, hemoptizi, demir eksikliği anemisi ve akciğer grafisinde geçici infiltrasyonlar vardır. Yakınmalar inek sütü tüketimiyle artmakta, bronkoalveoler lavajda hemosiderin yüklü makrofajlar görülmektedir.

En uygun temel tedavi hangisidir?

- A) Yüksek doz inek sütüyle oral provokasyon
B) Yalnız demir replasmanı
C) Uzun süreli antitüberküloz tedavi
D) Yalnız bronkodilatör
E) İnek sütü proteinini diyetten tamamen çıkarmak

50. PFIC tip 2 ve BSEP eksikliği

On aylık bebekte şiddetli kaşıntı, büyüme geriliği ve sarılık vardır. Direkt bilirubin ve serum safra asitleri yüksek, GGT normal-düşük, kolesterol normaldir. MDR3 boyaması normal, BSEP boyaması yoktur.

En olası tanı hangisidir?

- A) Biliyer atrezi
B) ABCB4 ilişkili PFIC tip 3
C) Gilbert sendromu
D) ABCB11 ilişkili progresif ailesel intrahepatik kolestaz tip 2

E) Alagille sendromu

51. Konjenital sükröz-izomaltaz eksikliğinde diyare

Anne sütüyle beslenirken yakınması olmayan 8 aylık bebek, meyve püresi ve sofraya şekeri içeren ek gıdalara geçildikten sonra sulu, ekşi kokulu ishal, karın şişliği ve pişiklerle getiriliyor. Dışkı pH'sı 5, indirgen madde pozitif; enfeksiyon incelemeleri negatiftir.

En uygun tedavi hangisidir?

- A) Sükröz ve nişasta içeriğini azaltıp sakrosidaz kullanmak
B) Yüksek doz pankreatik enzim
C) Yaşam boyu glutensiz diyet
D) Laktozsuz diyet tek başına
E) Geniş spektrumlu antibiyotik

52. Glutarik asidemi tip 1 krizinin önlenmesi

Makrosefali olan 11 aylık çocuk, gastroenterit sonrası ani distoni ve motor gerilemeyle getiriliyor. Beyin MR'da frontotemporal atrofi, geniş Sylvian fissürler ve bazal ganglion hasarı vardır. İdrar organik asit analizinde glutarik ve 3-hidroksiglutarik asit artmıştır.

Uzun dönem tedavinin temel bileşeni hangisidir?

- A) Lizin kısıtlı diyet ve karnitin desteği
B) Yalnız folik asit
C) Sıvı kısıtlaması
D) Yüksek lizinli protein diyeti
E) Ketojenik diyet

53. Metilmalonik asidemide akut dekompanseasyon

Dört aylık bebekte kusma, letarji ve hızlı solunum vardır. Yüksek anyon açıklı metabolik asidoz, ketozis, hiperamonyemi ve nötroponi saptanıyor. İdrarda metilmalonik asit çok yüksektir.

Akut tedavide en uygun yaklaşım hangisidir?

- A) Uzun süreli aç bırakmak
B) Yüksek proteinli beslenmeye devam etmek
C) Yalnız oral bikarbonatla taburculuk
D) Proteinini geçici kesip yüksek kalorili glukoz, karnitin ve hidroksikobalamin vermek
E) Yalnız demir replasmanı

54. Menkes hastalığında erken bakır tedavisi

Dört aylık erkek bebekte hipotoni, nöbetler, büyüme geriliği ve kolay kırılan, seyrek, kıvrımlı saçlar vardır. Serum bakır ve seruloplazmin düşüktür. X'e bağlı ATP7A mutasyonu saptanıyor.

En uygun özgül tedavi hangisidir?

- A) Parenteral bakır histidinat
B) Oral penisilamin
C) Flebotomi
D) Yalnız levotiroksin
E) Yüksek doz çinko

55. Otozomal resesif polikistik böbrek hastalığında portal hipertansiyon

Altı yaşındaki çocukta doğumdan beri bilateral büyük ve ekojen böbrekler, erken başlangıçlı hipertansiyon ve kronik böbrek hastalığı vardır. Son kontrolde splenomegali, trombositopeni ve özofagus varisleri saptanıyor; karaciğer enzimleri yalnız hafif yüksektir.

Bu tabloyu en iyi açıklayan hastalık hangisidir?

- A) Otozomal dominant polikistik böbrek hastalığı
B) Minimal değişiklik hastalığı
C) Otozomal resesif polikistik böbrek hastalığı ve konjenital hepatik fibrozis

- D)** Hemolitik üremik sendrom
E) Alport sendromu

- D)** Herpes simpleks ensefaliti
E) Subakut sklerozan panensefalit

56. Kompleman aracılı atipik HÜS tedavisi

Altı yaşındaki çocuk üst solunum yolu enfeksiyonundan sonra solukluk, peteşi, oligüri ve hipertansiyonla getiriliyor. Hemogloblin düşük, trombosit $42.000/\text{mm}^3$, şistosit ve LDH yüksekliği vardır. Dışkıda Shiga toksini negatiftir, ADAMTS13 aktivitesi yüzde 55'tir. C3 düşük saptanıyor. En uygun hedefe yönelik tedavi hangisidir?

- A)** Trombosit transfüzyonu rutini
B) Yalnız demir tedavisi
C) Desmopressin
D) Yalnız antibiyotik
E) Ekulizumab

57. Konjenital diseritropoetik anemi tip II

Dokuz yaşındaki çocukta yaşam boyu süren anemi, hafif sarılık ve splenomegali vardır. Retikülosit yanıtı anemi derecesine göre yetersizdir. Kemik iliğinde binükleer eritroblastlar ve belirgin eritroid hiperplazi; elektron mikroskopisinde eritrosit zarında çift tabaka görünümü saptanıyor.

En olası tanı hangisidir?

- A)** Aplastik anemi
B) Otoimmün hemolitik anemi
C) Demir eksikliği anemisi
D) Konjenital diseritropoetik anemi tip II
E) Herediter sferositoz

58. Opsoklonus-miyoklonus sendromunda tümör araştırması

Üç yaşındaki çocukta ani başlayan dengesizlik, düzensiz çok yönlü göz hareketleri, miyoklonus, irritabilite ve uyku bozukluğu vardır. Beyin MR normaldir. Bu çocukta öncelikle araştırılması gereken neoplazi hangisidir?

- A)** Nöroblastom
B) Wilms tümörü
C) Retinoblastom
D) Medulloblastom
E) Hepatoblastom

59. Juvenil dermatomiyozitte ilk basamak tedavi

Sekiz yaşındaki çocuk merdiven çıkamama ve saçını tarayamama yakınmasıyla getiriliyor. Heliotrop döküntü, Gottron papülleri ve proksimal kas güçsüzlüğü vardır. CK ve aldolaz yüksektir.

En uygun başlangıç hastalık modifiye edici tedavi hangisidir?

- A)** Levodopa
B) Yalnız ibuprofen
C) Yalnız topikal antifungal
D) Yüksek doz glukokortikoid ile metotreksat
E) Yüksek doz statin

60. İnfluenza sonrası akut nekrotizan ensefalopati

Beş yaşındaki çocuk influenza benzeri hastalıktan iki gün sonra hızla bilinç kaybı ve nöbetlerle getiriliyor. BOS'ta belirgin pleositoz yoktur. MR'da iki talamusta simetrik nekrotik-hemorajik lezyonlar, beyin sapı ve serebellumda ek odaklar görülüyor.

En olası tanı hangisidir?

- A)** Akut nekrotizan ensefalopati
B) ADEM
C) Bakteriyel menenjit

CERRAHI TIP BİLİMLERİ

Sorular 61-90

61. Özofagusta düğme pil acil yönetimi

İki yaşındaki çocuk oyuncak pil yutma sonrası salya, disfaji ve kusmayla getiriliyor. Ön-arka grafide özofagus üst bölümünde çift halka görünümü olan yuvarlak yabancı cisim saptanıyor.

En uygun yaklaşım hangisidir?

- A) Baryumlu grafi çekmek
- B) Acil endoskopik çıkarma
- C) Dışkıyla çıkması için evde beklemek
- D) Mıknatısla körlemesine çekmek
- E) Yalnız proton pompası inhibitörü

62. Süperior mezenterik arter sendromunda ilk tedavi

Ağır kilo kaybı sonrası 21 yaşındaki kadında yemeklerden sonra epigastrik ağrı, safralı kusma ve yüzüstü yatınca rahatlama vardır. BT'de duodenum üçüncü kısmı aorta ile süperior mezenterik arter arasında sıkışmış, aortomezenterik açısı belirgin daralmıştır. İlk basamak tedavi hangisidir?

- A) Acil total gastrektomi
- B) Koledok stenti
- C) Yalnız loperamid
- D) Nazogastrik dekompresyon ve yoğun nutrisyonel rehabilitasyon
- E) Acil splenektomi

63. Pseudomyxoma peritoneide küratif yaklaşım

Altmış yaşındaki kadında giderek artan karın çevresi ve fıtık kesesinde jelatinöz materyal saptanıyor. BT'de karaciğer ve dalak yüzeylerinde scalloping, yaygın düşük dansiteli peritoneal implantlar vardır. Patoloji düşük dereceli apendiks müninöz neoplazisiyle uyumludur.

Uygun performanslı hastada en uygun tedavi hangisidir?

- A) Endoskopik polipektomi
- B) Sadece sistemik antibiyotik
- C) Yalnız apendektomi ve izlem
- D) Sitoreduktif cerrahi ve hipertermik intraperitoneal kemoterapi
- E) Yalnız radyoterapi

64. Laparoskopik sonrası düşmüş safra taşına bağlı geç apse

Laparoskopik kolesistektomiden iki yıl sonra 61 yaşındaki hastada tekrarlayan sağ subfrenik apse gelişiyor. Önceki ameliyat notunda safra kesesinin perforasyonu ve karın içine taş dökülmesi yazılıdır. BT'de apse içinde küçük kalsifiye odaklar görülüyor. Perkütan drenaj sonrası apse yeniden oluşuyor.

Kalıcı tedavi için en uygun yaklaşım hangisidir?

- A) Endoskopik özofagus dilatasyonu
- B) Yalnız her nükste kısa süre antibiyotik
- C) Yalnız proton pompası inhibitörü
- D) Total hepatektomi
- E) Apsenin drenajı ile birlikte düşmüş safra taşlarının çıkarılması

65. Hemobilide anjiyografik embolizasyon

Karaciğer biyopsisinden beş gün sonra sağ üst kadranda ağrısı, sarılık ve üst gastrointestinal kanama gelişen 56 yaşındaki hastanın endoskopisinde Vater papillasından kan geldiği görülüyor. Hemodinamik durumu sıvıyla stabil hâle getiriliyor.

En uygun tanısal ve tedavi edici yöntem hangisidir?

- A) Yalnız nazogastrik lavaj
- B) Acil total hepatektomi
- C) Hepatik arter anjiyografisi ve selektif embolizasyon
- D) Proton pompası inhibitörü infüzyonu
- E) Kolonoskopik klip

66. Paratiroid karsinomunda en blok rezeksiyon

Eller iki yaşındaki erkekte serum kalsiyumu 15,8 mg/dL, PTH normal üst sınırın 12 katıdır. Boyunda sert, düzensiz 3,5 cm kitle ve ses kısıklığı vardır. Görüntüleme çevre tiroid dokusuna invazyon düşündürmektedir.

En uygun cerrahi yaklaşım hangisidir?

- A) Cerrahisiz kalsiyum takibi
- B) Yalnız radyoaktif iyot
- C) Kitleyi ipsilateral tiroid lobuyla birlikte en blok çıkarmak
- D) Yalnız ince iğne aspirasyon biyopsisi
- E) Kitleyi kapsülü parçalayarak enükle etmek

67. İnsülinomada cerrahi enükleasyon

Kırk yaşındaki kadında açlıkla gelişen nöroglükopenik ataklar vardır. Atak sırasında glukoz 38 mg/dL iken insülin ve C-peptid uygunsuz yüksek, sulfonilüre taraması negatiftir. Endoskopik ultrasonografide pankreas kuyruğunda ana kanaldan uzak, 1,2 cm yüzeysel lezyon saptanıyor.

En uygun cerrahi işlem hangisidir?

- A) Whipple operasyonu
- B) Tümör enükleasyonu
- C) Total pankreatektomi
- D) Yalnız biyopsi ve tedavisiz izlem
- E) Kolesistektomi

68. Erkeklerde hepatoselüler adenom yönetimi

Otuz sekiz yaşındaki erkekte tesadüfen 3 cm, arteriyel fazda hipervasküler ve hepatoselüler adenomla uyumlu karaciğer kitlesi saptanıyor. Kronik karaciğer hastalığı yoktur.

En uygun yaklaşım hangisidir?

- A) Yalnız yıllık ultrasonografi
- B) Boyuttan bağımsız cerrahi rezeksiyon
- C) Yalnız antibiyotik
- D) Radyoaktif iyot tedavisi
- E) Acil karaciğer transplantasyonu

69. Gebelikte rüptüre splenik arter anevrizması

Otuz iki haftalık gebe ani sol üst kadranda ağrısı, omuza vuran ağrı ve senkopla getiriliyor. Başta kısa süreli düzelme sonrası yeniden ağır hipotansiyon gelişiyor. Ultrasonografide batında serbest sıvı ve splenik hilus yakınında anevrizmatik yapı saptanıyor.

En uygun yaklaşım hangisidir?

- A) Yalnız analjezik verip gözlem
- B) Acil laparotomiyle maternal kanama kontrolü ve gebelik haftasına göre eş zamanlı obstetrik yönetim
- C) Yalnız tokolitik tedavi
- D) Baryumlu batin grafisi
- E) Elektif kontrol için taburculuk

70. Künt kardiyak yaralanmada izlem kararı

Direksiyon travması sonrası sternum kırığı olan 46 yaşındaki hastanın kan basıncı stabildir. EKG’de yeni sık ventriküler erken vurular, troponin düzeyinde artış vardır. Ekokardiyografide tamponad yoktur. En uygun yaklaşım hangisidir?

- A) Rutin trombolitik tedavi
- B) Yalnız antibiyotik
- C) Monitörize yatış ve ritim izlemi
- D) Acil koroner bypass
- E) Normal tansiyon nedeniyle hemen taburculuk

71. Travmatik torasik aort yaralanmasında TEVAR

Yüksek hızlı trafik kazası sonrası 29 yaşındaki hastanın akciğer grafisinde mediasten geniş, sol apikal kap ve aort topuzu silinmiştir. BT anjiyografide sol subklavian arter distalinde psödoanevrizma ve periaortik hematoma görülüyor. Hasta sıvıyla stabilize edilmiştir. En uygun definitif tedavi hangisidir?

- A) Torakal endovasküler aort onarımı
- B) Acil median sternotomiyle koroner bypass
- C) Yalnız yüksek doz diüretik
- D) Trombolitik tedavi
- E) Yalnız seri akciğer grafisi

72. Derin donmada erken reperfüzyon tedavisi

Dağda mahsur kalan 34 yaşındaki kişinin ayak parmakları 8 saat donuk kaldıktan sonra çözülmeye başlıyor. Başvuru 6 saat içindedir; distal falanksalarda morarma, hemorajik bül ve Doppler’de akım azalması vardır. Yeniden donma riski ortadan kalkmıştır. İlk uygun yaklaşım hangisidir?

- A) Profilaktik amputasyon
- B) Kar ile kuvvetli masaj
- C) 37-39 °C suda hızlı yeniden ısıtma ve ibuprofen; ağır iskemi için erken iloprost veya tromboliz değerlendirmesi
- D) Yavaşça oda sıcaklığında günlerce çözülmesini beklemek
- E) Yeniden donma olasılığı varken ısıtmak

73. Diz çıkığında popliteal arter değerlendirmesi

Trafik kazası sonrası posterior diz çıkığı redükte edilen 31 yaşındaki hastanın ayağı sıcak ve dorsalis pedis nabızı palpe ediliyor. Ancak ayak bileği-kol indeksi 0,72 ölçülüyor. Bir sonraki en uygun inceleme hangisidir?

- A) Kemik sintigrafisi
- B) EMG
- C) BT anjiyografi
- D) Nabız var diye yalnız taburculuk
- E) Yalnız diz MR

74. Phlegmasia cerulea dolente ekstremité kurtarıcı tedavi

Pankreas kanseri olan 63 yaşındaki kadında sol bacak aniden çok şiş, mor ve şiddetli ağrılı hâle geliyor. Femoral nabız zayıf, kapiller dolum uzamış ve duyu azalması başlamıştır. Doppler, iliak ve femoral venleri tamamen dolduran yaygın akut trombus gösteriyor. En uygun acil yaklaşım hangisidir?

- A) Yalnız kompresyon çorabı verip eve göndermek
- B) Sadece diüretik vermek
- C) Arteriyel emboli varsayıp venöz sistemi göz ardı etmek
- D) Antikoagülasyonu kontrendike olmadan geciktirmek
- E) Antikoagülasyonla birlikte acil kateter yönlendirmeli trombus uzaklaştırma tedavisini değerlendirmek

75. Büyüyen teratom sendromunda cerrahi rezeksiyon

Nonseminomatöz germ hücreli testis tümörü nedeniyle sisplatin temelli kemoterapi alan 28 yaşındaki erkekte AFP ve beta-hCG normalleşiyor. Buna karşın retroperitoneal kitle tedavi sırasında büyümeye devam ediyor. PET tutulumu düşük, biyopsi matür teratom gösteriyor. En uygun tedavi hangisidir?

- A) Retroperitoneal kitlenin komplet cerrahi rezeksiyonu
- B) Orşiektomi yapılmışsa başka tedavi vermemek
- C) Tümör belirteçleri normal olduğu için izlemsiz bırakmak
- D) Yalnız radyoterapi
- E) Aynı kemoterapiyi süresiz sürdürmek

76. İnferior vena kava tümör trombüslü renal hücreli karsinomun cerrahi yönetimi

Elli dokuz yaşındaki erkekte makroskopik hematurî nedeniyle yapılan incelemede sağ böbrekte 9 cm çapında solid kitle saptanıyor. Kontrastlı BT ve MR’da tümörün renal venden inferior vena kavaya uzanan, diyafram altına kadar ilerleyen tümör trombusu oluşturduğu; uzak metastaz bulunmadığı görülüyor. Hastanın performansı iyi ve ameliyat açısından uygundur. Bu hasta için en uygun küratif yaklaşım hangisidir?

- A) Yalnız sistemik immünoterapi
- B) Yalnız perkütan renal arter embolizasyonu
- C) Parsiyel nefrektomi ve trombüse dokunmadan izlem
- D) Radikal nefrektomi ile birlikte vena kava tümör trombektomisi
- E) Radyoterapi ile primer kitlenin küçültülmesi

77. Parsiyel nefrektomi sonrası persistan üriner kaçak yönetimi

Parsiyel nefrektomi yapılan 63 yaşındaki hastanın operasyon lojundaki dreninden beşinci günde hâlâ günde 350 mL berrak sıvı geliyor. Dren sıvısı kreatinin düzeyi serum kreatinininden belirgin yüksektir. BT’de küçük bir perirenal koleksiyon ve toplayıcı sistemle bağlantı görülüyor; hastanın ateşi, sepsisi veya hemodinamik bozukluğu yoktur. En uygun başlangıç girişi hangisidir?

- A) Perkütan nefrolitotomi
- B) Drenin hemen çekilmesi
- C) Acil total nefrektomi
- D) Yalnız geniş spektrumlu antibiyotik başlanması
- E) Üretral çift-J stent yerleştirilmesi ve mevcut drenajın sürdürülmesi

78. Penil fraktürde erken cerrahi onarım

Otuz iki yaşındaki erkek cinsel ilişki sırasında ani bir “çatlama” sesi, keskin ağrı ve ereksiyonun hemen kaybolması sonrasında başvuruyor. Penis hızla şişmiş, morarmış ve karşı tarafa doğru eğilmiştir. Üretral kanama veya işeme güçlüğü yoktur. En uygun yaklaşım hangisidir?

- A) Basıncılı bandaj ve dört hafta gözlem
- B) Yalnız penil Doppler ultrasonografi ile aylık takip
- C) Yalnız oral fosfodiesteraz-5 inhibitörü
- D) Gecikmeden cerrahi eksplorasyon ve tunika albuginea onarımı
- E) Acil sünnet

79. Açık göz yaralanmasında ilk yaklaşım

Metal kesme sırasında koruyucu gözlük kullanmayan 40 yaşındaki kişinin sağ gözünde ani ağrı ve görme kaybı geliyor. Muayenede düzensiz pupil, sıg ön kamara ve korneada tam kat kesiye benzeyen yara görülüyor. Göz içi yabancı cisim olasılığı vardır.

Acil serviste yapılması en uygun işlem hangisidir?

- A) Yarayı acil serviste pamuk uçlu aplikatörle araştırmak
- B) Göze sert koruyucu kalkan yerleştirip sistemik antibiyotik vermek ve acil cerrahi değerlendirme sağlamak
- C) Göz içi basıncını tonometriyle ölçmek
- D) Topikal anestezi damlayı eve kullanım için reçetelemek
- E) Gözü sıkı basınçlı bandajla kapatmak

80. Alkali göz yanığında kesintisiz irrigasyon

Temizlik maddesi üretiminde çalışan 35 yaşındaki kadının gözüne yoğun alkali sıçırıyor. Şiddetli ağrı, blefarospazm ve görme bulanıklığı vardır. Olaydan on dakika sonra acil servise ulaşmıştır.

Görme prognozunu en çok etkileyen ilk işlem hangisidir?

- A) Gözü sıkı bandajlayıp beklemek
- B) Asidi nötralize etmek için göze zayıf asit damlatmak
- C) Topikal antibiyotik başlayıp ertesi gün kontrol etmek
- D) Önce ayrıntılı görme alanı testi yapmak
- E) Gecikmeden bol ve sürekli oküler irrigasyona başlamak

81. Ludwig anjiniinde hava yolu güvenliği

Kontrolsüz diyabeti ve alt molar diş enfeksiyonu olan 56 yaşındaki erkekte iki taraflı submandibular sert şişlik, dili yukarı iten ağız tabanı ödemi, boğuk ses, salya akması ve inspiratuvar stridor gelişiyor.

Tedavide en öncelikli adım hangisidir?

- A) Nazogastrik tüp yerleştirip gözlemlenmek
- B) Kontrollü koşullarda hava yolunu güvenceye almak
- C) Ağız tabanını körlemesine iğneyle aspire etmek
- D) Oral antibiyotik verip eve göndermek
- E) Yalnız diş çekimini planlamak

82. Yaşlıda deplase tip II odontoid kırığı

Yetmiş sekiz yaşındaki kadın ev içinde düşme sonrası boyun ağrısıyla getiriliyor. Nörolojik muayene normaldir. BT'de dens tabanından geçen, 6 mm posterior deplasmanlı tip II odontoid kırığı saptanıyor. Hastanın günlük yaşam aktiviteleri bağımsızdır ve ameliyat riski kabul edilebilir düzeydedir.

En uygun tedavi yaklaşımı hangisidir?

- A) Servikal traksiyonu evde sürdürmek
- B) Cerrahi stabilizasyonun değerlendirilmesi
- C) Yalnız analjezik verip immobilizasyonsuz taburculuk
- D) Boyun manipülasyonu ve zorlayıcı redüksiyon
- E) Uzun süreli halo yeleği tüm hastalarda zorunlu kabul etmek

83. Spinal epidural apsede acil dekompresyon

İntravenöz madde kullanımı öyküsü olan 44 yaşındaki erkek ateş ve giderek artan sırt ağrısı sonrası bacaklarda güçsüzlük ve idrar retansiyonu geliştiriyor. Muayenede T8 düzeyinin altında duyu kusuru ve bilateral 3/5 kas gücü vardır.

En uygun yaklaşım hangisidir?

- A) Lomber ponksiyon yapmak
- B) Üç hafta sonra kontrol MR planlamak
- C) Acil kontrastlı spinal MR, intravenöz antibiyotik ve cerrahi dekompresyon
- D) Yalnız oral antibiyotikle poliklinik izlem

E) Kas gevşetici verip fizik tedavi başlamak

84. Erken protez eklem enfeksiyonunda DAİR

Total diz protezi takılmasından üç hafta sonra 67 yaşındaki hastada insizyon hattından akıntı, dizde ağrı ve şişlik geliyor. Protez radyografide stabil, sinüs traktı yok ve semptomlar beş gündür sürüyor. Kültür alınabilecek şekilde hasta klinik olarak stabildir.

En uygun cerrahi strateji hangisidir?

- A) Hiç kültür almadan ampirik antibiyotik başlamak
- B) Artrosentez sonucunu beklemeden amputasyon
- C) Her durumda tek aşamalı tüm protez revizyonu
- D) Debridman, kültür alma, değiştirilebilir parçaların yenilenmesi ve protezin korunması
- E) Yalnız uzun süreli baskılayıcı oral antibiyotik

85. Stabil kaymış femur başı epifizinde in situ tespit

Obez, 13 yaşındaki erkek çocuk haftalardır diz ve kalça ağrısı ile aksayarak yürüyor. Kalça iç rotasyonu kısıtlıdır; fleksiyonda bacak dış rotasyona kaçmaktadır. Grafide stabil, hafif-orta derecede kaymış femur başı epifiz saptanıyor.

En uygun tedavi hangisidir?

- A) Kapalı zorlayıcı redüksiyon ve alçı
- B) Femur boynu osteotomisini ilk seçenek yapmak
- C) Epifiz zorla düzeltmeden tek vida ile in situ tespit
- D) Yalnız kilo verme ve yük vermeye devam
- E) Kalça eklemine kortikosteroid enjeksiyonu

86. Yüksek dereceli ekstremite osteosarkomunda multimodal tedavi

On altı yaşındaki kızda distal femur metafizinde ağırlı kitle saptanıyor. MR ve biyopsi yüksek dereceli klasik osteosarkomla uyumlu; toraks BT'de metastaz yok, nörovasküler yapıların korunabileceği düşünülüyor.

En uygun tedavi planı hangisidir?

- A) Uzun süreli antibiyotik tedavisi
- B) Neoadjuvan çoklu kemoterapi, geniş cerrahi rezeksiyon ve adjuvan kemoterapi
- C) Yalnız radyoterapi
- D) Yalnız amputasyon, sistemik tedavisiz
- E) Küretaj ve kemik grefti

87. Öngörülen zor hava yolunda uyanık fiberoptik entübasyon

Supraglottik tümörü bulunan 61 yaşındaki hastada ilerleyici stridor, kısıtlı ağız açıklığı ve fleksibl endoskopide glottik girişin daraldığı görülüyor. Hasta henüz spontan soluyor ve oksijenlenmesi kabul edilebilir düzeydedir. Tümör biyopsisi için genel anestezi planlanıyor.

Hava yolu yönetiminde en uygun yaklaşım hangisidir?

- A) Spontan solunumu koruyarak uyanık fiberoptik entübasyon ve cerrahi hava yolu hazırlığı
- B) Yalnız supraglottik hava yolu yerleştirmek
- C) Preoksijenasyon yapmadan doğrudan laringoskopi
- D) Sedasyon derinliğini artırıp spontan solunumu baskılamak
- E) Hızlı ardışık indüksiyon ve kör entübasyon

88. Kardiyopulmoner bypass sonrası vazoplejik sendrom

Kardiyopulmoner bypass sonrası yoğun bakımda olan 67 yaşındaki hastada yeterli dolum basınçlarına ve yüksek kardiyak debiye rağmen ortalama arter basıncı düşüktür. Sistemik vasküler direnç belirgin azalmış, yüksek doz norepinefrine yanıt yetersizdir. Sol ventrikül fonksiyonu korunmuştur.

Refrakter vazoplejide düşünülebilecek kurtarma tedavisi hangisidir?

- A) Propofol dozunu artırmak
- B) Furosemid yüklemesi
- C) Diltiazem infüzyonu
- D) Metilen mavisi
- E) İntraaortik balon pompasını tek başına başlatmak

89. Nitroprussid ilişkili siyanür toksisitesi

Hipertansif acil nedeniyle yüksek doz sodyum nitroprussid infüzyonu alan, böbrek ve karaciğer fonksiyonları bozuk hastada giderek artan laktik asidoz, bilinç değişikliği ve oksijen verilmesine rağmen yüksek venöz oksijen saturasyonu gelişiyor.

En uygun antidot hangisidir?

- A) Atropin
- B) Flumazenil
- C) Hidroksokobalamin
- D) N-asetilsistein
- E) Nalokson

90. Laringospazm sonrası negatif basınçlı akciğer ödemi

Genç ve sağlıklı bir erkek ekstübasyon sonrası tam laringospazm sırasında güçlü inspiratuvar çabalar gösteriyor. Hava yolu açıldıktan birkaç dakika sonra pembe köpüklü balgam, hipoksemi ve bilateral yaygın raller gelişiyor. Akciğer grafisinde iki taraflı alveoler ödem vardır; kardiyak öyküsü yoktur.

En uygun başlangıç tedavisi hangisidir?

- A) Hava yolu yeniden daralırsa gözlemlmek
- B) Hava yolu açıklığını sürdürmek, oksijen ve pozitif basınçlı ventilasyon uygulamak
- C) Yalnız yüksek doz diüretik verip oksijen vermemek
- D) Bronkoscopiyle rutin akciğer biyopsisi
- E) Acil trombolitik tedavi

KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM

Sorular 91-100

91. Ayna sendromunda maternal-fetal bulgular

Yirmi dokuz haftalık gebede hızla artan yaygın ödem, hipertansiyon ve proteinüri gelişiyor. Ultrasonda fetüste ağır hidrops, plasentada belirgin kalınlaşma ve polihidramniyos görülüyor. Hematokrit önceki değerlere göre düşmüş, serum albümini düşük bulunuyor.

Bu tablo için en olası tanı hangisidir?

- A) İzole gestasyonel hipertansiyon
- B) HELLP sendromu
- C) Akut yağlı karaciğer
- D) İzole nefrotik sendrom
- E) Ayna sendromu

92. Plasental koryoanjyomun fetal komplikasyonları

Otuz iki haftalık gebede hızla gelişen polihidramniyos, fetal kardiyomegali ve hidrops saptanıyor. Doppler ultrasonografide plasentanın fetal yüzüne yakın, 6 cm çapında iyi sınırlı ve belirgin vasküler kitle ile kitleye giren yüksek akımlı damarlar görülüyor.

En olası tanı hangisidir?

- A) Placenta previa
- B) Büyük plasental koryoanjyom
- C) Plasental abrupsiyon
- D) Komplet hidatidiform mol
- E) Subkoryonik hematoma

93. Fetal-neonatal alloimmün trombositopeninin antenatal yönetimi

Önceki bebeğinde doğumdan hemen sonra ağır trombositopeni ve intrakraniyal kanama saptanan, kendisi trombositopenik olmayan 27 yaşındaki kadın yeniden gebedir. Anne-baba trombosit antijenleri fetal-neonatal alloimmün trombositopeni riskiyle uyumludur.

Bu gebelikte fetal kanama riskini azaltmak için en uygun antenatal tedavi hangisidir?

- A) Anneye trombosit transfüzyonunu rutin haftalık uygulamak
- B) Anneye anti-D immünoglobulin vermek
- C) Gebelik boyunca tedavisiz beklemek
- D) Yalnız düşük doz aspirin vermek
- E) Anneye düzenli intravenöz immünoglobulin verilmesi

94. Sezaryen sonrası uterin arter psödoanevrizması

Sezaryenden üç hafta sonra aralıklı fakat ani ve fazla vajinal kanama yaşayan 34 yaşındaki kadın hemodinamik olarak stabildir. Uterus subinvolyusyonu belirgin değildir, ateşi yoktur. Transvajinal renkli Doppler ultrasonografide miyometrium içinde "yin-yang" akımı gösteren 2 cm'lik kistik yapı saptanıyor.

Fertiliteyi koruyan en uygun tedavi hangisidir?

- A) Selektif uterin arter embolizasyonu
- B) Yalnız uterotonik verip taburcu etmek
- C) Endometrial ablasyon
- D) Kör küretaj
- E) Acil total histerektomi

95. Amniyotik bantta fetoskopik gevşetme endikasyonu

Yirmi bir haftalık gebelikte fetüsün sağ alt bacağına derin konstriksiyon oluşturan amniyotik bant, bantın distalinde belirgin ödem ve Doppler akımında giderek azalma saptanıyor. Diğer organlar normal ve karyotip sonucu olağandır.

Ekstremitte kaybını önlemek amacıyla seçilmiş merkezde düşünülebilecek yaklaşım hangisidir?

- A) Yalnız fetal akciğer maturasyonu için steroid verip doğuma kadar beklemek
- B) Anneye yüksek doz antibiyotik vermek
- C) Rutin olarak gebeliği hemen sonlandırmak
- D) Amniosentezle sıvıyı tamamen boşaltmak
- E) Fetoskopik amniyotik bant serbestleştirilmesi

96. Persistan oksiput posterior pozisyonda ikinci evre yönetimi

Term, nullipar gebede tam açıklıktan sonra üç saattir etkin ıkınmaya rağmen baş seviyesi +2'de kalmıştır. Fetal kalp hızı güven verici, pelvis klinik olarak yeterli ve ultrasonla persistan oksiput posterior pozisyon doğrulanmıştır. Anne epidural analjezi altındadır.

Doğumu vajinal yoldan tamamlamak amacıyla uygun deneyim ve koşullar varsa en uygun yaklaşım hangisidir?

- A) Fundal bası uygulamak
- B) Serviks tam açık değilmiş gibi oksitosini kesip bir gün beklemek
- C) Manuel rotasyon sonrası uygun ise operatif vajinal doğum
- D) Her persistan oksiput posterior durumda doğrudan klasik sezaryen yapmak
- E) Baş yüksekliğini ve pozisyonu değerlendirmeden vakum uygulamak

97. Erken evre Sertoli-Leydig hücreli tümörün yönetimi

Yirmi üç yaşındaki nullipar kadında hızla gelişen hirsutizm, ses kalınlaşması ve amenore vardır. Sağ overde 8 cm solid kitle saptanıyor. Operasyonda kitle overle sınırlı, kapsül intakt ve karşı over normaldir. Frozen inceleme iyi diferansiye Sertoli-Leydig hücreli tümörle uyumludur. Fertiliteyi koruyan en uygun cerrahi yaklaşım hangisidir?

- A) Yalnız antiandrojen tedavisi
- B) Endometrial küretajla izlem
- C) Sağ unilateral salpingo-ooforektomi ve uygun cerrahi evreleme
- D) Bilateral salpingo-ooforektomi ve histerektomi
- E) Yalnız kist aspirasyonu

98. Vulvar melanomda sentinel lenf nodu yaklaşımı

Altmış iki yaşındaki kadında labium majusta 1,6 mm Breslow kalınlığında, ülserasyonsuz vulvar melanom saptanıyor. Lezyon tek taraflı, klinik ve görüntüleme ile inguinal nodlar negatif, uzak metastaz yoktur.

En uygun cerrahi yaklaşım hangisidir?

- A) Her iki kasıkta tam lenfadenektomi ve radikal vulvektomi
- B) Yalnız lazer ablasyon
- C) Rutin pelvik ekzenterasyon
- D) Geniş lokal eksizyon ve sentinel inguinal lenf nodu biyopsisi
- E) Yalnız topikal imikimod

99. Genitoüriner menopoz sendromunda lokal östrojen

Altmış yaşındaki postmenopozal kadın vajinal kuruluk, yanma, dispareni ve tekrarlayan idrar yolu enfeksiyonları nedeniyle başvuruyor. Nemlendirici ve kayganlaştırıcıları düzenli kullanmasına rağmen yakınmaları sürüyor. Açıklanamayan vajinal kanaması ve östrojen bağımlı malignite öyküsü yoktur.

En uygun tedavi hangisidir?

- A) Düşük doz lokal vajinal östrojen tedavisi
- B) Uzun süreli profilaktik geniş spektrumlu antibiyotik
- C) Yalnız sistemik yüksek doz östrojen
- D) Vajinal antiseptik duşların günlük kullanımı
- E) Acil histerektomi

100. Servikal ektopik gebelikte fertilitte koruyucu tedavi

Yedi haftalık gebelikte ağrısız vajinal kanamayla başvuran 31 yaşındaki kadının hemodinamisi stabildir. Transvajinal ultrasonografide boş uterus kavite, internal osun altında servikal kanalda canlı gebelik kesesi ve peritrofoblastik akım saptanıyor. Gelecekte gebelik istemektedir.

En uygun başlangıç yaklaşımı hangisidir?

- A) Yalnız progesteron desteği
- B) Sistemik veya lokal metotreksat temelli, yakın izlemli fertilitte koruyucu tedavi
- C) Hemodinamik durumdan bağımsız acil histerektomi
- D) Kör dilatasyon ve küretaj
- E) Gebeliği termde doğuma kadar izlemek