

KLİNİK TIP BİLİMLERİ

DENEME-8

2. Oturum - Klinik Tıp Bilimleri Testi (KTBT) SORU KİTAPÇIĞI

Soru Sayısı	100
Süre	135 dakika
Puanlama	Doğru - Yanlış / 4
Belge Türü	Özgün eğitim içeriği

Bu çalışma resmî ÖSYM yayını değildir. Klinik karar destek amacıyla kullanılmamalıdır.

SINAV AÇIKLAMALARI

- Bu kitapçıkta 100 soruluk Klinik Tıp Bilimleri Testi bulunmaktadır.
- Cevaplama süresi 135 dakikadır.
- Her sorunun yalnız bir doğru cevabı vardır.
- Puanlama yapılırken doğru cevap sayısından yanlış cevap sayısının dörtte biri çıkarılır.
- Sorular 1-35 Dahili Tıp, 36-60 Çocuk Sağlığı, 61-90 Cerrahi Tıp, 91-100 Kadın Hastalıkları ve Doğum olarak düzenlenmiştir.

Bölüm	Soru Sayısı
Dahili Tıp Bilimleri	35
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları	25
Cerrahi Tıp Bilimleri	30
Kadın Hastalıkları ve Doğum	10

DAHİLİ TIP BİLİMLERİ

1. Korunmasız cinsel temastan 18 gün sonra ateş, yaygın makülopapüler döküntü, ağrılı olmayan lenfadenopati, farenjit ve miyalji gelişen 26 yaşındaki erkeğin dördüncü kuşak HIV antijen-antikör testi negatiftir. Lenfosit sayısı düşük, ALT ve AST değerleri hafif yüksektir.

Bu hastada akut HIV enfeksiyonunu göstermek için bu aşamada en uygun inceleme hangisidir?

- A)** Altı ay sonra yalnız anti-HIV antikör testinin tekrarlanması
- B)** Plazmada HIV-1 RNA düzeyinin nükleik asit testiyle araştırılması
- C)** CD4+ T-lenfosit sayısının tek başına ölçülmesi
- D)** HIV Western blot testinin yapılması
- E)** Yalnız p24 antijeninin immünohistokimyasal olarak aranması

2. Ormanlık bölgede yürüyüşten bir hafta sonra yüksek ateş, şiddetli baş ağrısı ve miyalji gelişen 58 yaşındaki erkekte lökopeni, trombositopeni ve aminotransferaz yüksekliği saptanıyor. Periferik yaymada nötrofillerin sitoplazmasında morula benzeri inklüzyonlar görülüyor.

En olası tanı ve tedavi eşleştirmesi hangisidir?

- A)** İnsan granülositik anaplazmoz - Doksisisiklin
- B)** Ehrlichia chaffeensis enfeksiyonu - Amoksisilin
- C)** Babesioz - Atovakon ve azitromisin
- D)** Lyme hastalığı - Seftriakson
- E)** Rocky Mountain benekli ateşi - Kloramfenikol

3. Bahçede çalışırken ayağına paslı çivi batan ve aşı öyküsü bilinmeyen 49 yaşındaki erkekte on gün sonra trismus, risus sardonicus, opisthotonus ve uyarıyla tetiklenen yaygın kas spazmları gelişiyor.

Bu hastanın tedavisinde en uygun yaklaşım hangisidir?

- A)** Yalnız tetanoz toksoidi uygulayıp gözlem
- B)** Penisilin verip immünoglobulin uygulamamak
- C)** Kas spazmları için yalnız dantrolen kullanmak
- D)** Hastalık geçirildiği için aktif aşı yapmamak
- E)** Yara debridmanı, insan tetanoz immünoglobulini, metronidazol, spazm kontrolü ve aktif aşılama

4. Kemirgen dışkıyla kirlenmiş bir depoyu temizledikten yaklaşık iki hafta sonra ateş, miyalji ve karın ağrısı gelişen 32 yaşındaki erkekte kısa sürede hipoksemik solunum yetmezliği ve bilateral akciğer ödemi oluşuyor. Trombosit sayısı 48.000/mm³, hematokrit %55'tir; ekokardiyografide sol ventrikül fonksiyonları normaldir.

Bu hasta için en olası tanı hangisidir?

- A)** Hantavirus pulmoner sendromu
- B)** Leptospiroz
- C)** Kardiyojenik akciğer ödemi
- D)** Ağır toplum kökenli pnömoni
- E)** Pulmoner emboli

5. Mezbahada çalışan 37 yaşındaki erkekte yüksek ateş, şiddetli baş ağrısı ve kuru öksürük geliyor. ALT ve AST normalin dört katı yüksek, bilirubin normaldir. Akciğer grafisinde hafif interstisyel infiltrasyon görülüyor. Kan kültürlerinde üreme olmuyor; serolojide Coxiella burnetii faz II IgM ve IgG titreleri belirgin yüksek bulunuyor.

En uygun tedavi hangisidir?

- A)** Vankomisin
- B)** Seftriakson
- C)** Rifampisin monoterapisi
- D)** Azitromisin ve oseltamivir
- E)** Doksisisiklin

6. Yüksek doz inhale kortikosteroid-formoterol, tiotropium ve doğru inhaler tekniğine rağmen yılda dört kez sistemik steroid gerektiren 46 yaşındaki kadının kan eozinofil sayısı tekrarlayan ölçümlerde 900/mm³ bulunuyor. Perennial alerjen duyarlılığı gösterilemiyor; kronik rinosinüzit ve nazal polipleri vardır.

Bu fenotipte en uygun biyolojik tedavi hedefi hangisidir?

- A)** Tümör nekroz faktörü alfa
- B)** İmmünoglobulin E
- C)** İnterlökin-1 beta
- D)** Kompleman C5
- E)** İnterlökin-5 veya interlökin-5 reseptörü

7. Akciğer grafisinde bilateral hiler lenfadenopati bulunan ve biyopsisinde kazeifiye olmayan granülomlar görülen 34 yaşındaki kadında serum kalsiyumu 11,8 mg/dL, PTH baskılı, 25-hidroksi D vitamini normal ve 1,25-dihidroksi D vitamini yüksek bulunuyor.

Hiperkalseminin temel mekanizması hangisidir?

- A)** Paratiroid bezinden PTH salgısının artması
- B)** Tümörden PTH ilişkili peptid salgılanması
- C)** Böbrekte 24-hidroksilaz aktivitesinin artması
- D)** Aktive makrofajlarda kontrolsüz ekstrasrenal 1-alfa hidroksilaz etkinliği
- E)** Kemik metastazlarına bağlı osteoklast aktivasyonu

8. Tekrarlayan burun kanaması ve dudaklarda telenjektazileri olan 39 yaşındaki kadında efor dispnesi, ortodeoksi ve çomak parmak saptanıyor. Kontrastlı ekokardiyografide sol atriyumda, sağ kalp opasifikasyonundan üç kalp atımı sonra mikrokabarcıklar görülüyor. Toraks BT'de besleyici arteri 4 mm olan pulmoner arteriovenöz malformasyon saptanıyor.

En uygun tedavi hangisidir?

- A)** Yalnız uzun süreli oksijen tedavisi
- B)** Sistemik antikoagülasyon
- C)** Transkateter embolizasyon
- D)** Yüksek doz sistemik kortikosteroid
- E)** Acil pnömonektomi

9. Ağır amfizemi bulunan 68 yaşındaki erkekte ani başlayan sağ yan ağrısı ve belirgin dispne gelişiyor. Akciğer grafisinde sağ apikalde hilum düzeyinde 3 cm'lik hava hattı görülüyor. Kan basıncı normal, ancak oksijen saturasyonu %88 ve solunum sayısı 28/dakikadır.

En uygun ilk girişim hangisidir?

- A) Evde gözlem ve 48 saat sonra kontrol grafisi
- B) Yalnız yüksek akımlı oksijen verip taburcu etmek
- C) İğne dekompresyonu yapıp tüp takmamak
- D) Elektif akciğer hacim küçültme cerrahisi
- E) Göğüs tüpü ile kapalı su altı drenajı

10. Efor dispnesi ve çarpıntısı olan 59 yaşındaki hastanın ekokardiyografisinde posterior mitral yaprakçıkta flail segment, ciddi eksantrik mitral yetersizliği, sol ventrikül ejeksiyon fraksiyonu %62 ve sistol sonu çapı 42 mm saptanıyor. Koroner arterleri normaldir ve kapak tamire uygundur.

En uygun yaklaşım hangisidir?

- A) Yalnız yıllık ekokardiyografi ile izlem
- B) Mitral kapak replasmanını tamire tercih etmek
- C) Sadece diüretik ve ACE inhibitörü ile uzun süreli tedavi
- D) Acil transkateter aort kapak implantasyonu
- E) Mitral kapak tamiri

11. İskemik kardiyomiyopati nedeniyle kılavuz temelli optimal tedavi alan 66 yaşındaki erkekte sol ventrikül ejeksiyon fraksiyonu %28, sinüs ritmi, NYHA sınıf II yakınmalar ve tam sol dal bloğu morfolojisinde QRS süresi 168 ms'dir. Beklenen yaşam süresi bir yıldan uzundur.

En uygun cihaz tedavisi hangisidir?

- A) Kardiyak resenkrizasyon tedavisi ve defibrilatör özelliği olan cihaz (CRT-D)
- B) Yalnız tek odacıklı kalıcı kalp pili
- C) Yalnız implante edilebilir loop kaydedici
- D) Sadece subkutan ICD
- E) Cihaz tedavisi vermemek

12. Kırk iki yaşındaki erkek hastada kortikal embolik inme saptanıyor. Uzun süreli ritim izlemi, karotis görüntülemesi ve trombofili değerlendirmesi normaldir. Transözofageal ekokardiyografide büyük sağdan sola şantlı patent foramen ovale ve atriyal septal anevrizma görülüyor.

Sekonder korunmada en uygun yaklaşım hangisidir?

- A) Yalnız yüksek doz statin verip PFO'yu göz ardı etmek
- B) Transkateter patent foramen ovale kapatılması ve antiplatelet tedavi
- C) Yaşam boyu üçlü antitrombotik tedavi
- D) Acil açık kalp cerrahisiyle PFO kapatılması
- E) Herhangi bir antitrombotik veya girişim uygulamamak

13. Tekrarlayan çarpıntı atakları olan 61 yaşındaki erkekte EKG'de inferior derivasyonlarda testere dişi F dalgaları ve 2:1 atriyoventriküler iletim saptanıyor. Beta bloköre rağmen semptomatik ataklar sürüyor.

Ritim kontrolü için en etkili kalıcı tedavi hangisidir?

- A) Yalnız digoksin dozunu artırmak
- B) Kalıcı tek odacıklı pacemaker implantasyonu
- C) Uzun süreli sınıf IC antiaritmik monoterapi
- D) Cerrahi Maze operasyonu
- E) Kavotriküspit istmus kateter ablasyonu

14. Seftriakson infüzyonundan dakikalar sonra ürtiker, hırıltı ve hipotansiyon gelişen 50 yaşındaki erkek aynı anda göğüs ağrısı tarifliyor. EKG'de inferior ST yükselmesi, troponin artışı saptanıyor; acil anjiyografide belirgin aterosklerotik darlık görülüyor ve sağ koroner arterde spazm izleniyor.

En olası tanı hangisidir?

- A) Takotsubo kardiyomiyopatisi
- B) Kounis sendromu
- C) Akut perikardit
- D) Prinzmetal anjina
- E) Pulmoner emboli

15. Otuz iki haftalık gebe, sel baskını sonrası kirli su tüketiminden iki hafta sonra bulantı, sarılık ve belirgin aminotransferaz yüksekliğiyle başvuruyor. HBsAg, anti-HBc IgM, anti-HCV ve anti-HAV IgM negatiftir. Protrombin zamanı uzamaya başlamıştır.

Bu hastada öncelikle düşünülmesi gereken etken hangisidir?

- A) Hepatit A virusu
- B) Hepatit B virusu
- C) Hepatit E virusu
- D) Hepatit C virusu
- E) Epstein-Barr virusu

16. Dirsek ve diz ekstansörlerinde çok kaşıntılı, kümelenmiş vezikülleri olan 29 yaşındaki erkeğin deri biyopsisinde papiller dermiste granüler IgA birikimi görülüyor. Anti-doku transglutaminaz IgA pozitifdir.

Uzun dönem hastalık kontrolünün temelini oluşturan yaklaşım hangisidir?

- A) Yalnız topikal antifungal tedavi
- B) Kısa süreli oral asiklovir
- C) Yalnız dapsone kullanıp diyeti değiştirmemek
- D) Yüksek doz sistemik steroidin süresiz kullanılması
- E) Ömür boyu sıkı glutensiz diyet

17. Siroz bulgusu olmayan 45 yaşındaki erkekte karın ağrısı nedeniyle çekilen BT'de akut portal ven trombozu saptanıyor. Karaciğer testleri normal, dalak hafif büyük, hemoglobin 17,2 g/dL ve trombosit sayısı 490.000/mm³tür.

Alta yatan nedeni araştırmak için öncelikle hangi moleküler test istenmelidir?

- A) HFE C282Y mutasyonu
- B) CFTR gen analizi
- C) APC gen analizi
- D) JAK2 V617F mutasyonu
- E) MEFV gen analizi

18. Jejunal divertikülleri ve kör anısı bulunan 63 yaşındaki kadında şişkinlik, sulu dışkılama ve kilo kaybı geliyor. Laboratuvar incelemelerinde makrositoz ve düşük serum B12 düzeyi saptanıyor.

Bu hastalıkta aşağıdaki laboratuvar bulgularından hangisi en çok beklenir?

- A) Serum folat düzeyinin yüksek olması
- B) Serum folat düzeyinin belirgin düşük olması
- C) Dışkı elastazının zorunlu olarak düşük olması
- D) Anti-endomisyum antikorunun yüksek olması
- E) Serum gastrin düzeyinin 1000 pg/mL üzerinde olması

19. Tekrarlayan çoklu duodenal ülserleri ve kronik diyaresi olan 44 yaşındaki erkekte proton pompası inhibitörü uygun süre kesildikten sonra açlık gastrini 520 pg/mL, mide pH'sı 1,4 bulunuyor. Görüntülemeye henüz kitle gösterilemiyor.

Taniyi doğrulamak için en uygun fonksiyonel test hangisidir?

- A) Deksametazon süpresyon testi
- B) Sekretin uyarı testi
- C) Kalsiyum infüzyon testi
- D) Schilling testi
- E) TRH uyarı testi

20. Küçük hücreli akciğer kanseri olan 64 yaşındaki erkekte halsizlik ve baş ağrısı geliyor. Serum sodyumu 124 mEq/L, serum osmolalitesi 265 mOsm/kg, idrar osmolalitesi 520 mOsm/kg ve idrar sodyumu 68 mEq/L'dir. Fizik muayenede ödem veya dehidratasyon yoktur; böbrek, tiroid ve adrenal fonksiyonlar normaldir.

En olası tanı hangisidir?

- A) Primer polidipsi
- B) Hipovolemik hiponatremi
- C) Uygunsuz antidiüretik hormon salgılanması sendromu
- D) Psödohiponatremi
- E) Serebral tuz kaybı

21. İşitme kaybı ve şapka numarasında büyüme yakınması olan 70 yaşındaki erkekte serum alkalin fosfatazi belirgin yüksek, kalsiyum ve fosfor normaldir. Kafa grafisinde pamuk yumağı görünümü ve kemik sintigrafisinde artmış tutulum saptanıyor.

Semptomatik hastalık için en uygun tedavi hangisidir?

- A) Kalsitonin salgısını artırmak için cinacalcet
- B) Tek doz intravenöz zoledronik asit
- C) Yüksek doz aktif D vitamini
- D) Uzun süreli yüksek doz glukokortikoid
- E) Yalnız kalsiyum desteği

22. Çarpıntı, kilo kaybı ve terlemesi olan 48 yaşındaki kadında TSH baskılı, serbest T4 yüksek bulunuyor. Tiroid bezinin ultrasonografisi normal, radyoaktif iyot tutulumunda tiroide belirgin tutulum yoktur. Pelvik ultrasonografide 7 cm'lik kompleks over kitlesi saptanıyor; serum tiroglobulini yüksektir.

En olası tanı hangisidir?

- A) Graves hastalığı
- B) Subakut tiroidit
- C) Ekzojen tiroid hormonu kullanımı
- D) Fonksiyonel struma ovarii
- E) TSH salgılayan hipofiz adenomu

23. Saç ve tırnak desteği amacıyla yüksek doz biotin kullanan, klinik olarak ötiroid 35 yaşındaki kadında TSH çok düşük, serbest T4 ve serbest T3 yüksek bulunuyor. Tiroid muayenesi normal, TRAb negatiftir.

En uygun yaklaşım hangisidir?

- A) Hemen radyoaktif iyot ablasyonu yapmak
- B) Graves hastalığı kabul edip metimazol başlamak
- C) TSH salgılayan adenom için hipofiz MR çekmek
- D) Yalnız beta blokör başlamak ve testleri izlememek
- E) Biotini kesip yeterli aradan sonra tiroid testlerini farklı veya doğrulanmış yöntemle tekrarlamak

24. Halsizlik ve tekrarlayan enfeksiyonları olan 56 yaşındaki erkekte masif splenomegali, pansitopeni ve belirgin monositopeni saptanıyor. Kemik iliği aspirasyonu 'dry tap' ile sonuçlanıyor. Akım sitometrisinde CD11c, CD25 ve CD103 pozitif B hücreleri, moleküler incelemede BRAF V600E mutasyonu bulunuyor.

İlk basamak tedavi hangisidir?

- A) İmatinib
- B) ATRA ve arsenik trioksit
- C) Rituksimab monoterapisini zorunlu ilk seçenek yapmak
- D) Kladribin
- E) Yalnız splenektomi

25. Boyun lenf nodu biyopsisinde CD10 ve BCL2 pozitif, t(14;18) taşıyan grade 1-2 foliküler lenfoma saptanan 63 yaşındaki hastanın yaygın küçük lenf nodları vardır. B semptomu, sitopeni, organ basısı veya yüksek tümör yükü bulunmamaktadır.

En uygun başlangıç yaklaşımı hangisidir?

- A) Acil yüksek doz kemoterapi ve otolog nakil
- B) Tedavisiz aktif izlem
- C) Tüm lenf nodlarının cerrahi olarak çıkarılması
- D) Profilaktik kraniyal radyoterapi
- E) ATRA monoterapisi

26. Bilinen immün trombositopenisi olan 38 yaşındaki kadında ani şiddetli baş ağrısı ve hemiparezi gelişiyor. Trombosit sayısı 4.000/mm³, kraniyal BT'de intraparenkimal kanama saptanıyor.

En uygun acil tedavi hangisidir?

- A) Yalnız trombopoietin reseptör agonisti başlamak
- B) Yalnız profilaktik doz trombosit vermek
- C) İntravenöz immünoglobulin, yüksek doz kortikosteroid ve trombosit transfüzyonunu birlikte uygulamak
- D) Aspirin ve heparin başlamak
- E) Tedavisiz izlemek

27. Septik şok nedeniyle yoğun bakımda izlenen 71 yaşındaki hastada kateter yerlerinden sızıntı ve akral iskemi gelişiyor. Trombosit 38.000/mm³, PT ve aPTT uzamış, fibrinojen 90 mg/dL, D-dimer çok yüksek, periferik yaymada şistositler vardır.

En olası tanı hangisidir?

- A) Trombotik trombositopenik purpura
- B) Dissemine intravasküler koagülasyon
- C) İmmün trombositopeni
- D) Hemofili A
- E) Hiperfibrinoliz olmaksızın karaciğer hastalığı

28. Kas krampları ve halsizliği olan 24 yaşındaki kadında kan basıncı 95/60 mmHg'dir. Potasyum 2,8 mEq/L, magnezyum 1,1 mg/dL, bikarbonat 34 mEq/L; plazma renin ve aldosteron yüksek, idrar kalsiyumu düşüktür. Diüretik kullanımı olmadığını belirtmektedir.

En olası tanı hangisidir?

- A) Gitelman sendromu
- B) Bartter sendromu
- C) Liddle sendromu
- D) Primer aldosteronizm
- E) Distal renal tübüler asidoz

29. Roux-en-Y gastrik bypass ameliyatından iki yıl sonra tekrarlayan kalsiyum oksalat taşı ve giderek artan kreatinin gelişen 52 yaşındaki hastanın böbrek biyopsisinde tübüllerde yoğun oksalat kristalleri ve interstisyel inflamasyon görülüyor.

Bu tablonun temel mekanizması hangisidir?

- A) Primer hiperparatiroidiye bağlı fosfatüri
- B) Ürikaz eksikliğine bağlı ürik asit birikimi
- C) Distal tübülde sistin taşıyıcı kusuru
- D) Toplayıcı kanalda ADH direnci
- E) Yağ malabsorpsiyonu nedeniyle bağırsakta serbest kalsiyumun yağ asitlerine bağlanması ve oksalat emiliminin artması

30. Sekiz yıldır tip 2 diyabeti olan 55 yaşındaki erkekte üç ay içinde kreatinin 1,0'dan 2,1 mg/dL'ye yükseliyor, 7 g/gün proteinüri ve dismorfik hematüri saptanıyor. Diyabetik retinopati yoktur ve kompleman C3 düşüktür.

En uygun sonraki adım hangisidir?

- A) Bulguları tipik diyabetik nefropati kabul edip biyopsisiz yalnız ACE inhibitörü başlamak
- B) Böbrek biyopsisi yapmak
- C) Proteinüriyi yalnız 24 saat sonra tekrar ölçmek
- D) Acil nefrektomi yapmak
- E) Yalnız göz dibi muayenesini tekrarlamak

31. Tekrarlayan oral ve genital ülserleri olan 31 yaşındaki erkekte bilateral posterior üveit ve retinal vaskülit gelişiyor. Yüksek doz kortikosteroid ve azatioprine rağmen yeni görme kaybı atakları sürüyor.

Görmeyi tehdit eden bu tabloda en uygun ek tedavi hangisidir?

- A) İnflksimab
- B) Hidroksiklorokin monoterapisi
- C) Allopurinol
- D) Yalnız topikal antihistaminik
- E) Doksisisiklin

32. Otuz dört yaşındaki kadında ağır unilateral optik nöritin ardından üç ay sonra servikalden torakale uzanan, üçten fazla vertebra segmentini tutan transvers miyelit gelişiyor. Beyin MR'ı multipl skleroz için tipik değildir.

Taniyı en güçlü destekleyen serum belirteci hangisidir?

- A) Aquaporin-4 IgG antikoru
- B) Asetilkolin reseptör antikoru
- C) Anti-GAD65 antikoru
- D) Anti-Jo-1 antikoru
- E) Anti-dsDNA antikoru

33. Elli sekiz yaşındaki yöneticide iki yılda belirgin sosyal uygunsuzluk, empati kaybı, tekrarlayıcı davranışlar ve aşırı tatlı yeme gelişiyor. Yakın bellek başlangıçta görece korunmuş, MR'da frontal ve anterior temporal atrofi vardır.

En olası tanı hangisidir?

- A) Alzheimer hastalığı
- B) Lewy cisimcikli demans
- C) Normal basıncılı hidrosefali
- D) Davranışsal varyant frontotemporal demans
- E) Major depresif bozukluk

34. Yetmiş sekiz yaşındaki erkekte haftalardır süren şiddetli kaşıntının ardından gövde ve ekstremitelerde gergin, zor patlayan büller gelişiyor. Mukozal tutulum yoktur. Biyopside subepidermal ayrışma, direkt immünfloresanda bazal membran boyunca lineer IgG ve C3 birikimi görülüyor.

En olası tanı hangisidir?

- A) Pemfigus vulgaris
- B) Dermatit herpetiformis
- C) Büllöz pemfigoid
- D) Epidermolizis büllöza akizita
- E) Stevens-Johnson sendromu

35. Serada ilaçlama yaptıktan sonra bilinç bulanıklığı, miyozis, aşırı tükürük ve bronş sekresyonu, kusma, ishal, bradikardi ve yaygın fasikülasyon gelişen 43 yaşındaki hasta acil servise getiriliyor.

En uygun özgül tedavi hangisidir?

- A) Nalokson ve flumazenil
- B) Fomepizol
- C) N-asetilsistein
- D) Atropin ve pralidoksim
- E) Sodyum bikarbonat ve lipid emülsiyonu

ÇOCUK SAĞLIĞI VE HASTALIKLARI

36. Yirmi yedi gebelik haftasında 920 gram doğan bebeğin düzeltilmiş 35. haftadaki göz muayenesinde zon II'de evre 3 prematüre retinopatisi ve plus hastalık saptanıyor.

En uygun yaklaşım hangisidir?

- A)** Retina tamamen vaskülarize olana kadar yalnız aylık izlem
- B)** Yalnız sistemik kortikosteroid başlamak
- C)** Tip 1 prematüre retinopatisi kabul edip gecikmeden ablasyon/anti-VEGF tedavisi planlamak
- D)** Bebeğin bir yaşına gelmesini bekleyip şaşılık cerrahisi yapmak
- E)** Tanı konduğu için oksijen desteğini aniden tamamen kesmek

37. Otuz gebelik haftasında doğan, sepsis ve metabolik bozuklukları dışlanan 12 günlük bebekte 20 saniyeyi aşan, bradikardi ve desatürasyonun eşlik ettiği tekrarlayan santral apne atakları görülüyor.

En uygun farmakolojik tedavi hangisidir?

- A)** Kafein sitrat
- B)** Nebülize salbutamol
- C)** İntravenöz prostaglandin E1
- D)** Fenobarbital
- E)** Furosemid

38. Sadece anne sütüyle beslenen 6 günlük yenidoğan letarji ve az idrar nedeniyle getiriliyor. Doğum ağırlığına göre %14 kaybı vardır, mukozaları kuru, kapiller dolumu uzamış, serum sodyumu 162 mEq/L'dir.

En uygun başlangıç yaklaşımı hangisidir?

- A)** Serum sodyumunu ilk iki saatte 140 mEq/L'ye indirmek
- B)** Yalnız oral su verip hastaneye yatırmamak
- C)** Önce dolaşım bozukluğunu izotonik sıvıyla düzeltip ardından sodyumu yavaş azaltacak biçimde kontrollü rehidrasyon yapmak
- D)** Hipertonik salin infüzyonu başlamak
- E)** Beslenmeyi tamamen kesip diüretik vermek

39. Gebeliğin 24. haftasında fetal kalp hızı 55/dakika saptanan ve doğumdan sonra tam atriyoventriküler blokla izlenen bebeğin annesinde belirgin romatolojik yakınma yoktur. Bebeğe ayrıca güneş gören alanlarda geçici annüler döküntüler gelişiyor.

Annede araştırılması en uygun antikor hangisidir?

- A)** Anti-mitokondriyal antikor
- B)** Anti-sentromer antikor
- C)** Anti-CCP antikor
- D)** Anti-Ro/SSA antikor
- E)** Anti-Jo-1 antikor

40. On altı yaşındaki erkek çocukta tekrarlayan sinüzit ve pnömoni, iki kez Giardia enfeksiyonu ve otoimmün trombositopeni öyküsü vardır. IgG ve IgA belirgin düşük, aşı antikor yanıtları yetersiz, dolaşımdaki B hücre sayısı normaldir.

En olası tanı ve temel tedavi hangisidir?

- A)** X'e bağlı agammaglobulinemi - Yalnız antibiyotik profilaksisi
- B)** Selektif IgA eksikliği - Kemik iliği nakli
- C)** Ağır kombine immün yetmezlik - Yalnız canlı aşı
- D)** Common variable immün yetmezlik - Düzenli immünoglobulin replasmanı
- E)** Kronik granülomatöz hastalık - İnterferon alfa

41. On üç yaşındaki kız çocuk iki yıl içinde iki kez Neisseria meningitidis menenjitisi geçiriyor. İmmünoglobulin düzeyleri ve nötrofil işlevleri normaldir. CH50 ve AH50 testleri saptanamayacak kadar düşüktür.

En olası immün bozukluk hangisidir?

- A)** C1 esterase inhibitörü eksikliği
- B)** Mannoza bağlayan lektin eksikliği
- C)** NADPH oksidaz eksikliği
- D)** C5-C9 terminal kompleman bileşenlerinden birinin eksikliği
- E)** Bruton tirozin kinaz eksikliği

42. Sekiz yaşındaki çocukta ilerleyici serebellar ataksi, konjunktival telenjiyektaziler, tekrarlayan sinopulmoner enfeksiyonlar ve yüksek alfa-fetoprotein düzeyi saptanıyor.

Bu hastada aşağıdaki uygulamalardan hangisinden özellikle kaçınılmalıdır?

- A)** İnaktive influenza aşısı
- B)** Fizyoterapi
- C)** Uygun antibiyotik tedavisi
- D)** Beslenme desteği
- E)** Gereksiz iyonizan radyasyon maruziyeti

43. Dokuz yaşındaki kız çocuk merdiven çıkmada zorlanma, Gowers bulgusu, göz çevresinde mor renk değişikliği ve el sırtında Gottron papülleriyle getiriliyor. CK yüksek, kas MR'ında ödem vardır.

En uygun başlangıç tedavisi hangisidir?

- A)** Yalnız nonsteroid antiinflamatuvar ilaç
- B)** Doksisisiklin
- C)** Asetilkolinesteraz inhibitörü
- D)** Yalnız fizik tedavi
- E)** Sistemik kortikosteroid ve metotreksat

44. Dört yaşındaki çocuk yüksek ateş, sağ kalçasını hareket ettirememesi ve üzerine basamaması nedeniyle getiriliyor. CRP ve sedimentasyon hızı yüksek, ultrasonografide kalça eklemde efüzyon saptanıyor.

En uygun yaklaşım hangisidir?

- A)** Acil eklem aspirasyonu/drenajı ve intravenöz antibiyotik başlamak
- B)** Bir hafta yalnız oral analjezik verip izlemek
- C)** Kalçaya intraartiküler steroid enjekte etmek
- D)** Yalnız fizik tedavi başlamak
- E)** Tanı için önce üç ay sonra MR planlamak

45. Doğumdan kısa süre sonra siyanozu belirginleşen yenidoğanda tek ikinci kalp sesi ve sol sternal kenarda sistolik üfürüm duyuluyor. EKG'de sol aks deviasyonu ve sol ventrikül hipertrofisi vardır; ekokardiyografide sağ atriyum ile sağ ventrikül arasında bağlantı yoktur.

Pulmoner kan akımı duktusa bağımlıysa ilk uygulanması gereken tedavi hangisidir?

- A) İndometazin
- B) Yalnız digoksin
- C) Prostaglandin E1 infüzyonu
- D) Acil beta blokör
- E) Yalnız oksijen verip beklemek

46. Yaşamın üçüncü gününde beslenememe, solukluk, metabolik asidoz ve çok gelişen bebekte alt ekstremiteler nabızları alınamıyor. Ekokardiyografide aort arkında tam kesinti ve geniş VSD görülüyor; hipokalsemi eşlik ediyor.

Acil olarak başlanması gereken tedavi hangisidir?

- A) İndometazin infüzyonu
- B) Prostaglandin E1 infüzyonu
- C) Yalnız furosemid
- D) Adenozin
- E) İnhal nitrik oksit

47. Konjenital ileri derecede sensörinöral işitme kaybı olan 11 yaşındaki çocuk yüzme sırasında senkop geçiriyor. EKG'de düzeltilmiş QT süresi 540 ms'dir ve ailede genç yaşta ani ölüm öyküsü vardır.

En olası tanı hangisidir?

- A) Romano-Ward sendromu
- B) Brugada sendromu
- C) Katekolaminerjik polimorfik ventriküler taşikardi
- D) Jervell-Lange-Nielsen sendromu
- E) Wolff-Parkinson-White sendromu

48. On iki yaşındaki erkek çocukta iki ayrı ölçümde LDL-kolesterol 285 mg/dL bulunuyor. Aşil tendonlarında ksantom vardır; babası 33 yaşında miyokart enfarktüsü geçirmiştir. Sekonder nedenler dışlanmıştır.

Yaşam tarzı düzenlemesine ek olarak en uygun tedavi hangisidir?

- A) LDL erişkin yaşa kadar tedavi edilmemelidir
- B) Yalnız fibrat başlamak
- C) Statin tedavisi başlamak
- D) Yalnız omega-3 desteği
- E) Kortikosteroid başlamak

49. Doğduğundan beri beslenme sırasında öksürük ve siyanoz atakları olan, tekrarlayan sağ üst lob pnömonileri geçiren 5 aylık bebeğin nazogastrik sondası mideye rahat ilerliyor.

En olası tanı hangisidir?

- A) Özofagus atrezisi
- B) Hipertrofik pilor stenozu
- C) Laringomalazi
- D) H tipi trakeoözofageal fistül
- E) Vasküler halka

50. On bir yaşındaki atopik erkek çocukta katı gıdalarla disfaji ve tekrarlayan lokma takılması vardır. Endoskopide konsantrik halkalar ve longitudinal oluklar, biyopside her büyük büyütme alanında 30 eozinofil saptanıyor. Uygun proton pompası inhibitörü tedavisine rağmen bulgular sürüyor.

En uygun tedavi seçeneklerinden biri hangisidir?

- A) Yalnız H2 reseptör antagonisti
- B) Yutularak uygulanan topikal budesonid
- C) Süresiz sistemik yüksek doz steroid
- D) Metoklopramid
- E) Yalnız antibiyotik

51. On dört yaşındaki kız çocukta halsizlik, sarılık ve hepatomegali saptanıyor. ALT ve AST çok yüksek, IgG artmış; HBsAg, anti-HCV ve serolojik hepatit belirteçleri negatiftir. Anti-LKM1 pozitif, biyopside interface hepatit görülür.

En olası tanı ve tedavi hangisidir?

- A) Primer biliyer kolanjit - Ursodeoksikolik asit
- B) Wilson hastalığı - Yalnız çinko
- C) Akut hepatit A - Destek tedavisi
- D) Primer sklerozan kolanjit - Endoskopik dilatasyon
- E) Tip 2 otoimmün hepatit - Kortikosteroid ve azatioprin

52. On yaşındaki çocukta yaklaşık iki ayda bir aynı saatte başlayan, 24-36 saat süren yoğun kusma atakları oluyor. Ataklar arasında tamamen sağlıklı, büyümesi normal, metabolik ve görüntüleme incelemeleri normaldir. Annesinde migren vardır.

Atakların sıklaşması nedeniyle en uygun profilaktik ilaç hangisidir?

- A) Sürekli metoklopramid
- B) İnsülin
- C) Amitriptilin
- D) Antibiyotik profilaksisi
- E) Loperamid

53. On yedi yaşındaki kızda obezite ve insülin direnci olmadan hafif hiperglisemi saptanıyor. Annesi ve anneannesi genç yaşta diyabet tanısı almıştır. İdrarda glukoz, kan glukozuna göre beklenenden erken ortaya çıkıyor. HNF1A patojenik varyantı gösteriliyor.

En uygun farmakolojik tedavi hangisidir?

- A) Yaşam boyu zorunlu yüksek doz bazal-bolus insülin
- B) Düşük doz sulfonilüre
- C) Yalnız metformin
- D) Sistemik kortikosteroid
- E) Desmopressin

54. Dokuz aylık bebekte belirgin hepatomegali, bebeksi yüz, açlıkta hipoglisemi, laktik asidoz, hiperürisemi ve hipertrigliseridemi saptanıyor.

Uzun dönem metabolik kontrol için temel yaklaşım hangisidir?

- A) Uzun açlık aralıkları oluşturmak
- B) Yüksek fruktoz ve galaktoz içeren diyet
- C) Ketojenik diyet
- D) Yalnız oral demir
- E) Sık beslenme ve pişmemiş mısır nişastasıyla açlığın önlenmesi

55. Sekiz yaşındaki erkek çocukta okul başarısında düşme, davranış değişikliği, ilerleyici spastisite ve görme sorunları geliyor. Ciltte koyulaşma ve hiponatremi vardır. Beyin MR'ında posterior beyaz cevherde simetrik demiyelinizasyon, plazmada çok uzun zincirli yağ asitlerinde artış saptanıyor.

En olası tanı hangisidir?

- A) Metakromatik lökodistrofi
- B) Krabbe hastalığı
- C) X'e bağlı adrenolökodistrofi
- D) Wilson hastalığı
- E) Friedreich ataksisi

56. Dört yaşındaki erkek çocukta kaba yüz görünümü, makroglossi, hepatosplenomegali, eklem sertliği, işitme kaybı ve gelişim geriliği vardır. Göz muayenesinde kornea saydamdır.

En olası tanı hangisidir?

- A) Mukopolisakkaridoz tip I (Hurler sendromu)
- B) Gaucher hastalığı
- C) Niemann-Pick tip C
- D) Marfan sendromu
- E) Mukopolisakkaridoz tip II (Hunter sendromu)

57. İki yaşındaki çocukta büyüme geriliği, tekrarlayan bakteriyel enfeksiyonlar, yağlı dışkılama ve metafizer kemik anomalileri vardır. Nötropeni tekrarlayıcıdır; fekal elastaz düşüktür.

En olası tanı hangisidir?

- A) Kistik fibrozis
- B) Shwachman-Diamond sendromu
- C) Diamond-Blackfan anemisi
- D) Siklik nötropeni
- E) Çölyak hastalığı

58. İki yaşındaki çocukta ateş, solukluk, yaygın döküntü, masif splenomegali ve lökositoz vardır. Mutlak monosit sayısı 6.000/mm³, HbF yaşına göre yüksek, BCR-ABL1 negatiftir; RAS/MAPK yolunda patojenik varyant gösteriliyor.

Kür sağlayabilen temel tedavi hangisidir?

- A) Allojenik hematopoietik kök hücre nakli
- B) İmatinib monoterapisi
- C) Yalnız splenektomi
- D) Uzun süreli demir şelasyonu
- E) ATRA monoterapisi

59. On bir yaşındaki çocukta yıllardır poliüri, polidipsi, enürezis, büyüme geriliği ve giderek artan anemi vardır. Kan basıncı normal, idrar sedimentinde belirgin bulgu yoktur. Ultrasonografide küçük-ekojen böbrekler ve kortikomedüller bileşkede küçük kistler görülüyor.

En olası tanı hangisidir?

- A) Otozomal dominant polikistik böbrek hastalığı
- B) Minimal değişiklik hastalığı
- C) Akut poststreptokoksik glomerülonefrit
- D) Nefronofitizis
- E) Renal arter stenozu

60. Sekiz yaşındaki çocukta bir yıldır giderek sıklaşan tek taraflı fokal nöbetler, epilepsia partialis continua, ilerleyici sağ hemiparezi ve bilişsel gerileme vardır. MR'da sol serebral hemisferde progresif atrofi saptanıyor. Çoklu antiepileptik ve immünoterapiye rağmen nöbetler sürüyor.

Nöbet kontrolü için en etkili tedavi hangisidir?

- A) Yalnız vagus sinir stimülasyonu
- B) Fonksiyonel hemisferotomi/hemisferektomi
- C) Derin beyin stimülasyonu
- D) Sadece antiepileptik dozlarını sınırsız artırmak
- E) Korpus kallozotomi

CERRAHI TIP BİLİMLERİ

61. Akut miyeloid lösemi için kemoterapi alan 46 yaşındaki hastada ateş, sağ alt kadranda ağrısı ve karın distansiyonu geliyor. Mutlak nötrofil sayısı 120/mm³, BT'de çekum ve çıkan kolonda belirgin duvar kalınlaşması ve çevre yağ dokuda inflamasyon saptanıyor; serbest hava yoktur.

En uygun başlangıç yaklaşımı hangisidir?

- A) Hemen sağ hemikolektomi
- B) Barsak istirahati, intravenöz sıvı ve geniş spektrumlu antipseudomonal-anaerop etkili antibiyotik
- C) Yalnız oral metronidazol ve taburculuk
- D) Kolonoskopi ve biyopsi
- E) Laksatif ve yüksek lifli diyet

62. Seksen iki yaşındaki zayıf, çok doğum yapmış kadın hasta ince bağırsak obstrüksiyonu bulgularıyla getiriliyor. Sağ uyluğun medialine yayılan ağrısı kalçanın ekstansiyon, abduksiyon ve iç rotasyonu ile artıyor. Kasıkta ele gelen kitle yoktur.

En olası tanı hangisidir?

- A) Obturator herni
- B) Femoral herni
- C) Inguinal herni
- D) Psoas apsesi
- E) Meralgia parestetika

63. Yetmiş altı yaşındaki kadın hasta tekrarlayan safrsız kusma ve epigastrik dolgunlukla başvuruyor. BT'de mide dilatasyonu, safra yollarında hava ve duodenum bulbusunda 4 cm'lik kalsifiye taş görülüyor; safra kesesi ile duodenum arasında fistül izleniyor.

En olası tanı hangisidir?

- A) Superior mezenterik arter sendromu
- B) Bouveret sendromu
- C) Gastrik volvulus
- D) Pilon stenozu
- E) Safra taşı ileusunun kolon tipi

64. Ailesel adenomatöz polipozis nedeniyle total proktokolektomi yapılan 29 yaşındaki kadında iki yıl sonra karın içinde yavaş büyüyen, mezenter damarlarını çevreleyen solid kitle saptanıyor. Biyopside beta-katenin nükleer pozitif iğsi hücre proliferasyonu vardır ve metastaz yoktur.

En olası tanı hangisidir?

- A)** Gastrointestinal stromal tümör
- B)** Liposarkom
- C)** İntraabdominal desmoid tümör
- D)** Kolon adenokarsinomu metastazı
- E)** Lenfoma

65. Tarama kolonoskopisinde anal verge'den 8 cm proksimalde 7 mm çapında sarımsı submukozal lezyon saptanıyor. Endoskopik ultrasonografide lezyon submukozayla sınırlı, muskularis propria sağlam; görüntülemeye lenf nodu veya metastaz yoktur. Biyopsi iyi diferansiye grade 1 nöroendokrin tümörle uyumludur.

En uygun tedavi hangisidir?

- A)** Abdominoperineal rezeksiyon
- B)** Total mezorektal eksizyonlu düşük anterior rezeksiyon
- C)** Yalnız sistemik platin-etoposid
- D)** Tam katmanlı olmayan endoskopik lokal rezeksiyon
- E)** Tedavisiz beş yıl sonra kontrol

66. Yirmi iki yaşındaki erkekte sakrokoksigeal orta hatta iki gündür hızla artan ağrı, kızarıklık ve fluktuasyon gelişiyor. Ateşi yoktur ve geniş kronik sinüs ağı saptanmıyor.

En uygun ilk tedavi hangisidir?

- A)** Akut dönemde geniş en bloc sakral eksizyon
- B)** Apsenin insizyon ve drenajı
- C)** Yalnız oral antibiyotik
- D)** Steroid enjeksiyonu
- E)** Hiç müdahale etmeden sıcak uygulama

67. Aksilla ve inguinal bölgelerde yıllardır tekrarlayan apseler, yaygın birbirine bağlı sinüs traktları ve skarları olan 41 yaşındaki hastada antibiyotik ve biyolojik tedaviye rağmen sürekli akıntı ve hareket kısıtlılığı vardır.

Kalıcı lokal kontrol için en uygun cerrahi yaklaşım hangisidir?

- A)** Her nodüle yalnız iğne aspirasyonu
- B)** Sadece küçük punch biyopsi
- C)** Yalnız topikal antibiyotik
- D)** Bölgeye yüksek doz radyoterapi
- E)** Etkilenen alanların geniş eksizyonu ve uygun rekonstrüksiyon

68. Yirmi sekiz yaşındaki zayıf kadında aylardır yemek sonrası epigastrik ağrı ve 8 kg kilo kaybı vardır. Endoskopi ve laboratuvar testleri normaldir. Doppler ultrasonografide çölyak arter tepe sistolik hızı ekspiryumda belirgin artmakta, inspiryumda azalmaktadır; BT anjiyografide çölyak arter proksimalinde kancamsı daralma görülüyor.

En olası tanı ve definitif tedavi hangisidir?

- A)** Median arkuat ligaman sendromu - Ligamanın cerrahi olarak serbestleştirilmesi
- B)** Kronik mezenterik iskemi - Yalnız aspirin
- C)** Gastroparezi - Pilonoplasti
- D)** Superior mezenterik arter sendromu - Duodenojejunostomi
- E)** Çölyak hastalığı - Glutensiz diyet

69. Altmış dört yaşındaki obez kadında karın sol alt kadranda, rektus kasının lateral kenarı boyunca ayakta belirginleşen ağrılı şişlik vardır. Ultrasonografide semilunar hat ile arkuat çizgi yakınında interparietal fasyal defekttten omentum ve ince bağırsak protrüzyonu görülüyor.

En olası tanı hangisidir?

- A)** İnsizyonel herni
- B)** Direkt inguinal herni
- C)** Spigelian herni
- D)** Femoral herni
- E)** Rektus kılıf hematomu

70. Otuz beş yaşındaki kadında tekrarlayan kolanjit ve intrahepatik pigment taşları vardır. MR kolanjiyografide yalnız sol lobda, ekstrahepatik safra yolları normal iken intrahepatik kanalların sakküler biçimde genişlediği ve bu boşlukların safra ağacıyla iletişimli olduğu görülüyor.

En olası tanı hangisidir?

- A)** Primer sklerozan kolanjit
- B)** Caroli hastalığı
- C)** Polikistik karaciğer hastalığı
- D)** Koledok kisti tip I
- E)** Rekürren piyojenik kolanjit

71. Sağ hepatik lobu ve segment IV'ü tutan kolanjiyokarsinom için genişletilmiş sağ hepatektomi planlanan 58 yaşındaki hastada hesaplanan gelecekteki karaciğer kalıntısı toplam hacmin yalnız %19'udur. Uzak metastaz yoktur.

Postoperatif karaciğer yetmezliği riskini azaltmak için en uygun preoperatif girişim hangisidir?

- A)** Sağ hepatik arter embolizasyonu
- B)** Tüm portal veni kapatmak
- C)** Preoperatif total parenteral nütrisyonla beklemek
- D)** Sağ portal ven embolizasyonu
- E)** Karaciğer hacmi yetersiz olsa da doğrudan rezeksiyon

72. Whipple triadı bulunan 39 yaşındaki hastada endoskopik ultrasonografiyle pankreas gövdesinde 1,1 cm çapında, kapsüllü, yüzeysel ve ana pankreatik kanaldan 5 mm uzakta insulinoma lokalize ediliyor. MEN1 bulgusu ve metastaz yoktur.

En uygun cerrahi işlem hangisidir?

- A)** Tümör enükleasyonu
- B)** Total pankreatektomi
- C)** Whipple pankreatikoduodenektomi
- D)** Geniş distal pankreatektomi ve splenektomi zorunluluğu
- E)** Cerrahi uygulamadan yalnız diazoksitle ömür boyu izlem

73. Uzun süreli Hashimoto tiroiditi olan 67 yaşındaki kadında haftalar içinde hızla büyüyen sert guatr, stridor ve boyun lenfadenopatisi gelişiyor. Ultrasonografide diffüz hipokojen infiltratif tiroid görünümü vardır.

Tanı için en uygun sonraki işlem hangisidir?

- A)** Kalın iğne (core) biyopsisi ve akım sitometrisi
- B)** Tanı koymadan total tiroidektomi
- C)** Yalnız serum tiroglobulin ölçümü
- D)** Radyoaktif iyot taraması
- E)** Üç ay ultrasonografiyle beklemek

74. MEN1 tanılı 34 yaşındaki hastada semptomatik primer hiperparatiroidi ve dört paratiroid bezinde büyüme saptanıyor.

En uygun standart cerrahi yaklaşımlardan biri hangisidir?

- A)** Yalnız en büyük tek bezin çıkarılması
- B)** Tiroid bezinin tamamının çıkarılması
- C)** Sadece böbrek taşı ameliyatı
- D)** Subtotal paratiroidektomi (yaklaşık 3,5 bez) ve servikal timektomi
- E)** Hiç cerrahi yapmadan yalnız kalsiyum desteği

75. Yüksek hızlı trafik kazası sonrası servikal vertebra kırığı olan 40 yaşındaki hastanın BT anjiyografisinde internal karotis arterde %40 darlık oluşturan intimal flep görülüyor. İntrakraniyal kanama yok, nörolojik muayene normaldir.

İnmeyi önlemek için en uygun yaklaşım hangisidir?

- A)** Nörolojik bulgu gelişene kadar hiçbir tedavi vermemek
- B)** Acil karotis ligasyonu
- C)** Kontrendikasyon yoksa erken antitrombotik tedavi başlamak
- D)** Yalnız profilaktik doz antibiyotik
- E)** Trombolitik tedavi

76. Künt karın travması sonrası hemodinamik olarak stabil hastaya başka nedenle laparotomi yapılıyor. Sağ lateral retroperitoneal zon II'de genişlemeyen, pulsatil olmayan hematoma görülüyor. Ameliyat öncesi BT'de sağ böbrekte sınırlı parankim yaralanması ve aktif kontrast ekstravazasyonu olmadığı bilinmektedir.

En uygun yaklaşım hangisidir?

- A)** Hematoma dokunmamak ve görüntüleme temelli konservatif izlem
- B)** Hematoma rutin olarak açıp böbreği çıkarmak
- C)** Aort klempini koymak
- D)** Kolon rezeksiyonu yapmak
- E)** Hematoma biyopsi yapmak

77. Prekordiyal bıçak yaralanması sonrası acil servise getirilen hastanın kan basıncı 70/40 mmHg, boyun venleri dolgun ve kalp sesleri derinden duyuluyor. FAST incelemesinde geniş perikardiyal sıvı ve sağ ventrikül diyastolik kollapsı vardır. Hasta hızla kötüleşmektedir.

En uygun definitif yaklaşım hangisidir?

- A)** Yalnız perikardiyosentez yapıp taburcu etmek
- B)** Acil operatif torakotomi/sternotomi ile perikardın açılması ve kardiyak onarım
- C)** BT anjiyografi için beklemek
- D)** Trombolitik tedavi
- E)** Yalnız yüksek doz diüretik

78. Abdominal aort anevrizması için endovasküler onarım yapılan hastanın kontrol BT'sinde greftin proksimal tutunma bölgesinden anevrizma kesesine doğrudan kontrast geçişi ve kese çapında artış saptanıyor.

En uygun yaklaşım hangisidir?

- A)** Yalnız yıllık görüntüleme
- B)** Antikoagülasyon başlamak
- C)** Proksimal sızdırmazlığı sağlayacak acil endovasküler revizyon veya açık onarım
- D)** Kesenin yalnız perkütan aspirasyonu
- E)** Tip II endoleak kabul edip beş yıl beklemek

79. Elli sekiz yaşındaki erkek yürürken her iki kalça ve uylukta ağrı, erektil disfonksiyon ve ayaklarda soğukluk tarifliyor. Femoral nabızlar iki taraflı alınamıyor; ayak bileği-kol indeksleri düşüktür.

En olası anatomik hastalık hangisidir?

- A)** İzole popliteal arter stenozu
- B)** Venöz yetmezlik
- C)** Aortoiliyak oklüzif hastalık
- D)** Torakal outlet sendromu
- E)** Derin ven trombozu

80. Baş üstü iş yapan 33 yaşındaki kadında kol elevasyonu ile artan ulnar önkol-el parestезisi ve omuz kuşağı ağrısı vardır. Arteriyel nabızlar normal, venöz şişlik yoktur; elektrodiagnostik ve görüntüleme diğer nedenleri dışlamaktadır.

En uygun ilk basamak tedavi hangisidir?

- A) Acil birinci kosta rezeksiyonu
- B) Süresiz terapötik antikoagülasyon
- C) Postür, skalen ve omuz kuşağına yönelik yapılandırılmış fizik tedavi
- D) Arteriyel trombektomi
- E) Yalnız servikal epidural steroid

81. Aksiller lenf nodu biyopsisinde ER pozitif, GATA3 pozitif meme kökenli adenokarsinom saptanan 54 yaşındaki kadında mamografi, ultrasonografi ve meme MR'ında primer tümör gösterilemiyor. Uzak metastaz yoktur.

Mastektomiye alternatif kabul edilen meme koruyucu yaklaşım hangisidir?

- A) Aksiller lenf nodu diseksiyonu ve tüm memeye radyoterapi
- B) Yalnız aksiller kitlenin eksizyonu ve başka tedavi vermemek
- C) Yalnız sistemik antibiyotik
- D) Tüm memeye radyoterapi vermeden yalnız sentinel lenf nodu biyopsisi
- E) Primer odağı bulmak için kör geniş meme eksizyonları

82. Tarama mamografisinde mimari distorsiyon saptanan 49 yaşındaki kadının vakum yardımcı kalın iğne biyopsisinde radial skar/kompleks sklerozan lezyon ve eşlik eden atipik duktal hiperplazi raporlanıyor. Görüntüleme-patoloji uyumludur.

En uygun yaklaşım hangisidir?

- A) Yalnız iki yılda bir mamografi
- B) Neoadjuvan kemoterapi
- C) Cerrahi eksizyon
- D) Acil total mastektomi
- E) Yalnız antibiyotik

83. Yirmi dört yaşındaki erkekte bol sıvı ve alkol sonrası artan sol yan ağrısı vardır. Ultrasonografide pelvis ve kalikslerde dilatasyon, üreterde normal çap saptanıyor. MAG3 diüretik renogramda sol böbrek fonksiyonu %38 ve furosemid sonrası boşalma gecikmiştir.

En uygun tedavi hangisidir?

- A) Transüretral prostat rezeksiyonu
- B) Radikal nefrektomi
- C) Yalnız antibiyotik profilaksisi
- D) Üreterin tamamını çıkarmak
- E) Dismembered pyeloplasti

84. On beş yaşındaki ergende ayakta belirginleşen sol grade III varikosel, aralıklı ağrı ve ultrasonografide sağa göre %25 küçük sol testis saptanıyor.

En uygun yaklaşım hangisidir?

- A) Varikosel onarımı
- B) Testiküler asimetriye rağmen yalnız yıllık izlem
- C) Radikal orşiektomi
- D) Yalnız antibiyotik
- E) İki taraflı vazektomi

85. Halı saha maçında arkasından tekme yemiş gibi hissedip yere düşen 36 yaşındaki hastanın baldır distalinde hassasiyet ve topuk üzerinde boşluk vardır.

Tam Aşil tendon rüptürünü destekleyen en uygun fizik muayene testi hangisidir?

- A) Anterior çekmece testinin pozitif olması
- B) McMurray testinin pozitif olması
- C) Finkelstein testinin pozitif olması
- D) Yüzüstü yatarken baldır sıkıldığında plantar fleksiyonun oluşmaması (Thompson testi)
- E) Tinel testinin karpal tünelde pozitif olması

86. Yirmi dokuz yaşındaki kadında diz çevresinde ağrı ve şişlik vardır. Grafide distal femur epifizinden subkondral kemiğe uzanan, eksantrik, 'sabun köpüğü' görünümünde litik lezyon görülüyor. Epifizler kapalıdır; biyopsi dev hücreli tümörle uyumludur ve uzak metastaz yoktur.

Eklem yüzü korunabiliyorsa en uygun cerrahi tedavi hangisidir?

- A) Yalnız gözlem
- B) Her olguda primer amputasyon
- C) Yalnız sistemik antibiyotik
- D) Total vücut radyoterapisi
- E) Genişletilmiş küretaj, lokal adjuvan ve kemik çimentosu/greft ile boşluğun doldurulması

87. Kırk yedi yaşındaki hastada yavaş ilerleyen tek taraflı sensörinöral işitme kaybı, tinnitus ve dengebozukluğu vardır. Konuşmayı ayırt etme skoru beklenenden düşüktür ve kornea refleksi aynı tarafta azalmıştır.

Tanıyı göstermek için en uygun görüntüleme hangisidir?

- A) Kontrastsız direkt kafa grafisi
- B) Sadece temporal kemik ultrasonografisi
- C) Gadolinyumlu internal akustik kanal ve beyin MR'ı
- D) Baryumlu özofagus grafisi
- E) Yalnız karotis Doppler

88. Apiksaban kullanan 70 yaşındaki hastada ani şiddetli boyun-sırt ağrısının ardından saatler içinde ilerleyen kuadriparezi ve duyu seviyesi gelişiyor. MR'da servikal spinal kanalda posterior epidural hematoma ve ciddi kord basısı görülüyor.

En uygun yaklaşım hangisidir?

- A) Yalnız analjezik verip 48 saat beklemek
- B) Lomber ponksiyon yapmak
- C) Trombolitik tedavi
- D) Yalnız fizik tedavi
- E) Antikoagülanı tersine çevirip acil cerrahi dekompresyon yapmak

89. İleri ankilozan spondiliti olan 55 yaşındaki hastanın servikal omurgası sabit kifotik pozisyonundadır; ağız açıklığı kısıtlı, elektif büyük cerrahi planlanmaktadır. Nörolojik muayenesi normaldir.

Hava yolunu güvenceye almak için en uygun plan hangisidir?

- A) Kas gevşetici verip kör nazal entübasyon
- B) Boynu zorlayarak direkt laringoskopi
- C) Hava yolu planı olmadan derin sedasyon
- D) Spontan solunumu koruyarak uyanık fiberoptik entübasyon
- E) Yalnız yüz maskesiyle uzun ameliyat

90. Otuz altı yaşındaki kadında gebeliklerden sonra belirginleşen, yavaş ilerleyen bilateral iletim tipi işitme kaybı vardır. Otoskopi normal, Rinne testi negatif, odyogramda 2 kHz'de Carhart çentiği ve stapediale refleksi yokluğu saptanıyor. Koklear rezervi iyidir.

İşitmeyi cerrahi olarak düzeltmek için en uygun işlem hangisidir?

- A) Mastoidektomi
- B) Stapedotomi ve piston protezi
- C) Koklear implant
- D) Timpanostomi tüpü
- E) Endolenfatik kese dekompresyonu

KADIN HASTALIKLARI VE DOĞUM

91. On haftadan önce üç ardışık gebelik kaybı olan 31 yaşındaki kadında anatomik, genetik ve hormonal nedenler dışlanıyor. Lupus antikoagülanı ve orta-yüksek titre antikardiyolipin IgG, on iki hafta arayla iki kez pozitif bulunuyor. Tromboz öyküsü yoktur ve yeniden gebelik planlanmaktadır.

Gebelik boyunca en uygun tedavi hangisidir?

- A) Yalnız varfarin
- B) Yalnız yüksek doz kortikosteroid
- C) Tedavisiz izlem
- D) Düşük doz asetilsalisilik asit ve profilaktik doz düşük molekül ağırlıklı heparin
- E) Yalnız folik asit

92. Altı haftalık amenoresi olan hemodinamik olarak stabil kadında hafif kasık ağrısı vardır. Serum beta-hCG 1.800 IU/L, transvajinal ultrasonografide intrauterin gebelik kesesi veya adneksiyal kitle görülüyor; karın içinde serbest sıvı yoktur.

En uygun sonraki adım hangisidir?

- A) Tek ölçüme dayanarak hemen metotreksat vermek
- B) Kırk sekiz saat sonra kantitatif beta-hCG'yi tekrarlayıp transvajinal ultrasonografiyi seri değerlendirmek
- C) Acil laparotomi
- D) Gebeliğin kesinlikle kayıp olduğunu söyleyip küretaj yapmak
- E) Hiç takip önermeden taburcu etmek

93. Otuz altı gebelik haftasında fetal tahmini ağırlık 6. persentilde, umbilikal arter diyastol sonu akımı mevcut ancak pulsatilite indeksi 95. persentilin üzerinde, orta serebral arter pulsatilite indeksi düşük ve serebroplasental oran 5. persentilin altındadır. Biyofizik profil normal, maternal hastalık yoktur.

En uygun yönetim hangisidir?

- A) Yakın fetal izlem altında 37. gebelik haftasında doğumu planlamak
- B) Komplikasyon yoksa 41. haftaya kadar beklemek
- C) Hemen 36. haftada zorunlu klasik sezaryen
- D) Yalnız annenin kilo alımını artırıp Doppler'i tekrarlamamak
- E) Fetal akciğer olgunluğu için 39. haftadan önce doğum yapmamak

94. Monokoryonik diamniyotik ikiz gebeliğin 29. haftasında bir fetüste orta serebral arter tepe sistolik hızı 1,7 MoM, diğerinde 0,75 MoM saptanıyor. Amniyotik sıvı miktarları normal ve belirgin oligo-polihidramnios dizisi yoktur.

En olası tanı hangisidir?

- A) İkiz anemi-polisitemi sekansı
- B) İkizden ikize transfüzyon sendromu
- C) İkiz ters arteriyel perfüzyon sekansı
- D) Selektif fetal büyüme kısıtlılığı
- E) Monoamniyotik ikiz gebelik

95. Otuz dört haftalık gebede fetal hareketlerin kaybolması üzerine ultrasonografide fetal kalp atımı olmadığı iki hekim tarafından doğrulanıyor. Anne hemodinamik olarak stabil, koagülasyon testleri normal, plasenta previa veya önceki klasik uterin kesi yoktur.

En uygun doğum yaklaşımı hangisidir?

- A) Fetal ölüm nedeniyle rutin acil sezaryen
- B) Koagülasyon normal olsa da haftalarca zorunlu beklemek
- C) Doğum yapmadan yalnız antibiyotik
- D) Servikal duruma uygun yöntemle vajinal doğum indüksiyonu
- E) Fetüs ölü olduğu için analjezi vermemek

96. Doğumdan üç ay sonra çarpıntı ve kilo kaybı gelişen 30 yaşındaki kadında TSH baskılı, serbest T4 yüksek, anti-TPO pozitif ve radyoaktif iyot tutulumu çok düşüktür. Tiroid ağrısızdır; göz bulgusu yoktur.

En uygun tedavi hangisidir?

- A) Metimazol başlamak
- B) Radyoaktif iyot ablasyonu
- C) Acil tiroidektomi
- D) Yüksek doz levotiroksin
- E) Semptom varsa beta blokör; antitiroid ilaç vermemek

97. İki ardışık ikinci trimester gebelik kaybı olan 29 yaşındaki kadının üç boyutlu ultrasonografisinde dış fundal kontur normal, endometrial kaviteyi ikiye bölen belirgin fibröz septum saptanıyor.

Bir sonraki gebelik öncesinde en uygun tedavi hangisidir?

- A)** Abdominal metroplasti
- B)** Bilateral salpenjektomi
- C)** Histeroskopik uterin septum insizyonu
- D)** Yalnız servikal serklaj
- E)** Total histerektomi

98. Meme kanseri nedeniyle beş yıldır tamoksifen kullanan 61 yaşındaki postmenopozal kadın lekelenme tarzında kanamayla başvuruyor. Transvajinal ultrasonografide kavite içinde 18 mm fokal polipoid lezyon görülüyor.

En uygun tanısal ve tedavi edici yaklaşım hangisidir?

- A)** Histeroskopiyle polipektomi ve histopatolojik inceleme
- B)** Semptomu tamoksifene bağlayıp izlemek
- C)** Yalnız servikal smear
- D)** Kör endometrial biyopsi normal gelirse polipi bırakmak
- E)** Hemen kemoterapi başlamak

99. Çocuk isteği olan 27 yaşındaki kadında sağ overde sınırlı seröz borderline tümör saptanıyor. Kapsül sağlam, peritoneal yıkama negatif, sol over ve uterus normal, invaziv implant veya mikropapiller yüksek riskli özellik yoktur.

En uygun cerrahi yaklaşım hangisidir?

- A)** Rutin total histerektomi ve bilateral salpingo-ooforektomi
- B)** Yalnız iğne aspirasyonu
- C)** Neoadjuvan kemoterapi sonrası cerrahi
- D)** Sağ unilateral salpingo-ooforektomi ve uygun cerrahi evreleme ile uterus ve sol overi korumak
- E)** Hiç cerrahi yapmadan yalnız CA-125 izlemi

100. Elli altı yaşındaki kadında ani sıkışma hissiyle tuvalete yetişmeden idrar kaçırma, sık idrara çıkma ve noktüri vardır. Öksürmekle kaçırma yoktur, idrar tahlili normal ve işeme sonrası rezidü 30 mL'dir.

En uygun ilk basamak tedavi hangisidir?

- A)** Hemen midüretal sling ameliyatı
- B)** Süresiz antibiyotik
- C)** Acil mesane augmentasyonu
- D)** Yalnız kalıcı sonda
- E)** Mesane eğitimi, sıvı-kafein düzenlemesi ve pelvik taban egzersizleri