

Sorular

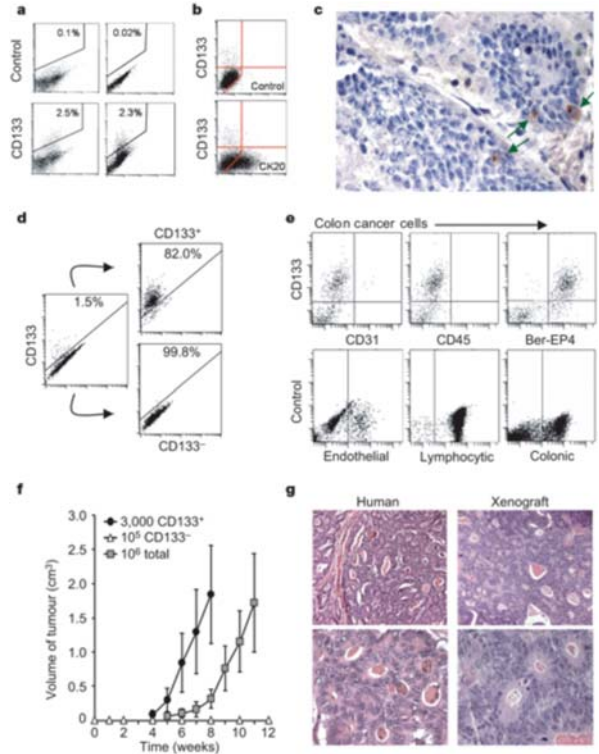
UĞUR SUNGURTEKİN

Pamukkale Üniversitesi Genel Cerrahi Anabilim Dalı, Denizli-Türkiye



1. Kolorektal kanserlerde flow sitometri çalışmaları için aşağıdaki açıklamalardan hangisi en doğrudur?

- A. DNA diploidi olan kanserlerin prognozu anöploidi olanlara göre daha iyidir.
- B. DNA diploidi ve anöploidi olarak iki tip flow sitometri analizi saptanır.
- C. Ploidi cinsi histolojik grade ile ilişkilidir.
- D. Flow sitometri için taze doku gereklidir.
- E. Rektum karsinomundaki DNA diploidi histogramı normal rektum mukozasındakinden farklıdır.



2. Crohn hastalığındaki Pyoderma gangrenozum için aşağıdakilerden hangisi en doğrudur?

- A. Görülmesi için hastalığın aktif olması gerekmez.
- B. Daha çok deri patojenleri ile oluşan septik bir olaydır.
- C. İltahabi olaya karışan barsak kısmının rezeksiyonu en iyi tedavi yöntemidir.
- D. Diffüz barsak tutulumu olan hastalarda daha sık görülür.
- E. En çok alt ekstremitelerde görülür.



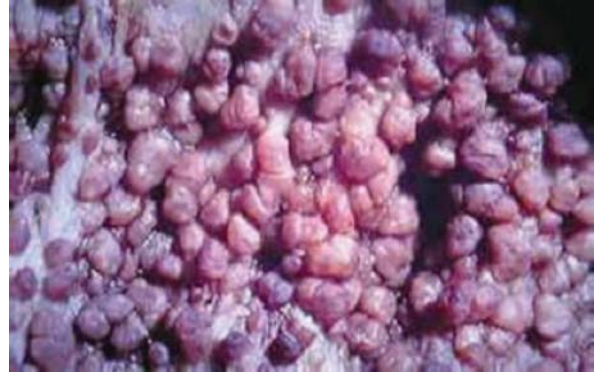
Bacakta pyoderma gangrenozum



Peristomal pyoderma gangrenozum

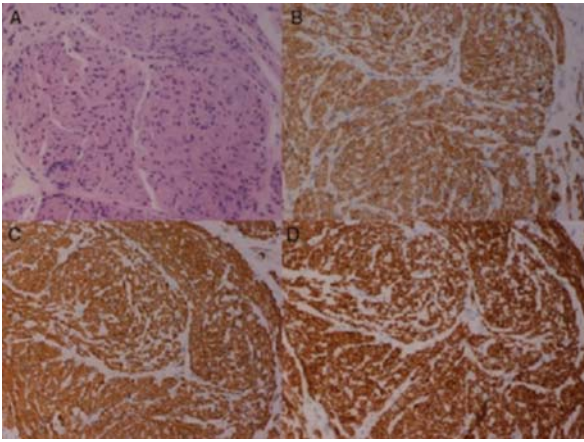
3. Familial Adenomatöz Polipozis Koli (FAP) için aşağıdakilerden hangisi en doğrusudur?

- A. Esas ölüm nedeni hastalıkta görülen kolon dışı bulgular nedeniyledir?
- B. Gastrik ve duodenal polipler adenomatöz olma eğiliminde olduklarından dolayı çıkartılmalıdır.
- C. APC geni üzerindeki spesifik mutasyonun bulunması desmoid oluşum riskinin tahmininde kullanılabilir.
- D. FAP'lı bireylerin %80'inde hastalık açısından ailede pozitif anamnez mevcuttur.
- E. Risk altındaki çocuklarda tarama 20'li yaşlarda başlamalıdır.



4. Anorektal leiomyomlar için aşağıdakilerden hangisi en doğrudur?

- A. Lokal eksizyon sonrasında muskularis propria en çok tutulum olan kısımdır.
- B. En büyük oranda çocuklukta görülür.
- C. Histolojik kriterlere bakılarak benign veya malign ayrımı yapılabilir.
- D. Gelişimlerinde östrojenlerin stimüle edici etkileri mevcuttur.
- E. Olguların büyük kısmı kanamayla hekime başvururlar.



5. Aşağıdakilerden birisi dışında hepsi Rektovajinal fistül gelişimine yol açabilir. Hangisi yol açmaz?

- A. İmperfore anüs.
- B. Endometrial karsinoma.
- C. Anorektal apse.
- D. Soliter rektal ülser.
- E. Lenfoganüloma Venerum.



1. SORU CEVAP

Doğru cevap (A)

Flow sitometri hücre ve hücre komponentlerinin floresan boya uygulanması ile optik karakteristikleri açısından incelenmesi işlemidir. Hücre nükleusu özel floresan boya ile boyanarak laser altında incelenir. Bu tetkik ile DNA'daki ploidi özelliği saptanır. Teknik olarak önceden parafine konmuş her yaştaki doku örnekleri de incelenebilmektedir. IBu incelemede 3 tür sonuç elde edilebilir. DNA diploid tumor örneğinde flow sitometri sonucu benzer anatomic yerleşimli organdan elde edilenle farklılık göstermez, DNA tetraploidi aynı hücre içerisinde dört takım kromozom vardır, DNA anöplöidi sadece malign dokularda saptanır. Diploidi olanlarda prognoz daha iyidir. Plodi özelliği histolojik grade'den bağımsızdır.

Kaynaklar

1. Syngal S, Brand RE, Church JM, Giardiello FM, Hampel HL, Burt RW; American College of Gastroenterology. ACG clinical guideline: Genetic testing and management of hereditary gastrointestinal cancer syndromes. Am J Gastroenterol. 2015 Feb;110(2):223-62; quiz 263.

2. SORU CEVAP

Doğru cevap (B)

Crohn hastalığı olan hastalarda %1 sıklıkla görülen bir durumdur.ç Daha çok kolonik tutulumla birlikte görülür, hastalığın aktif halde bulunduğu barsak segmentinin olduğu hatırlanmalıdır. Daha çok alt ekstremiteleri tutar buna karşın stoma etrafında da görülebilir. Her zaman cerrahi tedavi gerektirmez tıbbi tedavi ile hastalığın bertaraf edilmesi ile ortadan kalkabilir. Septik bir durum olmayıp hücrel immunitede ve nötrofil fonksiyonlarında azalma olarak değerlendirilmelidir.

Kaynaklar

1. Marzano AV, Borghi A, Stadnicki A, Crosti C, Cugno M., Cutaneous manifestations in patients with inflammatory bowel diseases: pathophysiology, clinical features, and therapy. Inflamm Bowel Dis. 2014 Jan;20(1):213-27.

3. SORU CEVAP

Doğru cevap (D)

Aile geçmişi kayıtlarının düzenli tutularak tarama programlarının yapılmaya başlanması nedeniyle kolorektal kanser gelişme riskinin azalması nedeniyle ölüm oranlarında azalma sağlanması mümkün olmuştur. Hastalık kanaklı kolorektal kanser gelişimi en sık görülen ölüm nedeni olup ikinci sırada kolon dışı bulgulardır. Olguların %20'sinde ise spontan mutasyon nedeniyle hastalık gelişimi görülmektedir. Olguların %10'unda görülen desmoid tümörlere bağlı ölüm görülmektedir. APC geninin bir ucunda gelişen mutasyon nedeniyle desmoid tümörlerin geliştiği saptanmıştır. Bununla beraber bir tarama testi olarak kullanılması mümkün olamamıştır. but this has not become a screening test. Another significant extracolonic. Gastrik polipler genellikle hiperplastik polip yapısındadırlar. Duodenal lezyonlar ise yassı olup adenomatöz özellik taşırlar bu nedenle kanserleşme eğilimleri yüksektir. Çocuklarda hastalığın tutuluğu saptanmış ise 10 yaşından itibaren endoskopi yapılmaya başlanılmalıdır.

Kaynaklar

1. Barrow P, Khan M, Laloo F, Evans DG, Hill J. Systematic review of the impact of registration and screening on colorectal cancer incidence and mortality in familial adenomatous polyposis and Lynch syndrome. Br J Surg. 2013 Dec;100(13):1719-31.

4. SORU CEVAP

Doğru cevap (B)

Anorektal leiomyomlar çocuklarda hemen hemen hiç görülmez iken genellikle 60'lı yaşlarda görülürler. En sık görülen bulgu asemptomatik kitle olup genellikle kabızlık, ağrı ve dolgunluk hissi ile hekime başvurlar, üzerlerinde bulunan mukoza bütünlüğü bozulmuş ülserleşme mevcut ise kanama da görülür. Genel olarak histolojik bakıyla benign veya malign olup olmadıkları anlaşılabilir. Büyüklüğünün 5 cm'den büyük olması ve her 10 büyütme alanında 10'dan fazla mitozun görülmesi, artmış vaskülarite, atipik hücre varlığı ve nekroz maligniteyi işaret eder. Muskularis mukozadan köken alanlar daha çok benign iken muskularis propriadan

köken alanlar ise daha çok malign olma eğilimindedirler. Malignitenin olduğu tüm bu bulgulara rağmen ancak nük olup olmamasıyla konular. Küçük lezyonlar için yeterli emniyetli sınır ile rezeksiyon önerilir iken büyük tümörlerde lezyonun bulunduğu ilgili kolon kısmının rezeksiyonu önerilir.

Kaynaklar

1. Hatch KF, Blanchard DK, Hatch GF 3rd, Wertheimer-Hatch L, Davis GB, Foster RS Jr, Skandalakis JE. Tumors of the rectum and anal canal. World J Surg. 2000 Apr;24(4):437-43.

5. SORU CEVAP

Doğru cevap (D)

Rektovajinal fistül doğuştan veya akkiz nedenlerle olabilir. Akkiz nedenler arasında lenfögranüloma venerum, kondiloma aküminata, kriptoglandüler apseler, travma, iltihabi barsak hastalıkları, jinekolojik tümörler (Endometrium, serviks, over ca) ve geçmişte pelvik ışınlama olması söz konusu olabilir. Soliter rectal ülser ise kışıklıkla internal rektal prolapsus ile birlikte olup bu hastalığın oluşumunda rol almaz.

Kaynaklar

1. Champagne BJ, McGee MF. Rectovaginal fistula. Surg Clin North Am. 2010 Feb;90 (1): 69-82,