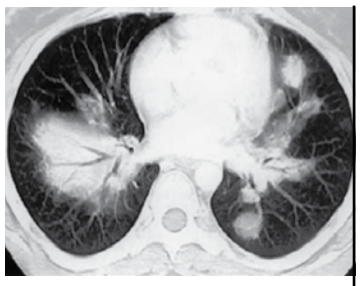
Κοκκιωμάτωση Wegener- Σύνδρομο Goodpasture



1. Η κοκκιωμάτωση Wegener μπορεί να εκδηλωθεί σαν:

α. Κεραυνοβόλος κυψελιδική αιμορραγία
β. Πυκνωτική πνευμονική περιοχή
γ. Αμφοτερόπλευροι κοιλοτικοί όζοι
δ. Αμφοτερόπλευρες κυψελιδικές σκιάσεις
ε. Όλα τα παραπάνω

2. Στην κοκκιωμάτωση Wegener:

α. Στο 30% των ασθενών συνυπάρχει θρομβοκυττάρωση
β. Στο 30% των ασθενών ανευρίσκεται στη CT θώρακος μονήρης όζος, που όταν εμφανίζει τήξη δίνει την εντύπωση αποστήματος
γ. Πλευριτική συλλογή παρατηρείται σε < 10% των ασθενών
δ. Όλα τα παραπάνω είναι σωστά

3. Τα ακόλουθα ιστοπαθολογικά ευρήματα ανοικτής βιοψίας πνεύμονα: Α. γεωγραφική νέκρωση, Β. Ουδετερόφιλα μικροαποστηματία, Γ. Κοκκιωματώδης φλεγμονή, Δ. Αγγειακή φλεγμονή (αρτηριόλια, φλεβίδια, ή και τριχοειδή) είναι χαρακτηριστικά της:

α. Οζώδους πολυαρτηρίτιδας
β. Φυματίωσης
γ. Κοκκιωμάτωσης Wegener
δ. Αγγειίτιδας του Bechet

4. Σε ενεργό γενικευμένη κοκκιωμάτωση Wegener σε τι ποσοστό ανευρίσκονται θετικά c-ANCA;

α. 10-20%
β. 20-30%
γ. 40-50%
δ. 60-85%

5. Τα θετικά c-ANCA σε γενικευμένη κοκκιωμάτωση Wegener τι ευαισθησία και ειδικότητα έχουν;

α. ≈50%
β. ≈60%
γ. ≈80%
δ. ≈90%

6. Άνδρας 40 ετών με κακουχία, ανορεξία και απώλεια βάρους αναφέρει περιστασιακή ρινορραγία τους τελευταίους 3 μήνες και διαλείπουσα ρινική απόφραξη. Στην α/α θώρακος ανευρίσκονται δύο σαφώς περιγεγραμμένοι κοιλοτικοί όζοι διαμέτρου 3-4 cm στο δεξιό μέσο πνευμονικό πεδίο. Η πιθανότερη διάγνωση είναι:

α. Αμυλοείδωση
β. Κοκκιωμάτωση Wegener
γ. Σ.Ε.Λ.
δ. Καρκίνωμα ρινός με πνευμονικές μεταστάσεις

7. Στην κοκκιωμάτωση Wegener, εάν δε χορηγηθεί θεραπεία, ποια είναι η πιθανότερη εξέλιξη;

α. Προοδευτική επιδείνωση σε διάστημα ετών
β. Νεφρική συμμετοχή και θάνατος μέσα σε λίγους μήνες
γ. Αυτόματες υφέσεις και εξάρσεις

δ. Υποτροπιάζουσες πνευμονικές λοιμώξεις και θάνατος λόγω αναπνευστικής ανεπάρκειας
ε. Υψηλή πιθανότητα πλήρους ίασης

8. Ποιο από τα παρακάτω αποτελεί τυπικό παράδειγμα πνευμονικής αυτοανοσίας;

α. Σύνδρομο Goodpasture
β. Πυριτίαση
γ. Πνευμονοκονίωση
δ. Εξωγενές άσθμα

9. Ποια από τις παρακάτω τριάδες ευρημάτων οδηγεί στη διάγνωση του συνδρόμου Goodpasture;

α. Βήχας-Δύσπνοια-Συριγμός
β. Αιμόπτυση-Πυρετός-Δύσπνοια
γ. Θωρακικό άλγος-Δύσπνοια-Αιμόφυρτα πτύελα
δ. Πυρετός-Δύσπνοια-Βήχας

10. Τι από τα παρακάτω δεν ισχύει στο σύνδρομο Goodpasture;

α. Οι πνευμονικές σκιάσεις κυψελιδικού τύπου υποδηλώνουν πρώιμα στάδια της νόσου
β. Η εμφάνιση αεροβρογχογράμματος είναι αρκετά σπάνια
γ. Οι πνευμονικές σταθερές σκιάσεις διαμέσου τύπου υποδηλώνουν χρονιότητα της νόσου
δ. Η υπεζωκοτική συλλογή είναι αποτέλεσμα της νεφρικής εντόπισης της νόσου

11. Ποια από τις παρακάτω θεραπείες θεωρείται η καλύτερη στο σύνδρομο Goodpasture;

α. Αμφοτερόπλευρη νεφρεκτομή και αιμοδιάλυση
β. Κορτικοστεροειδή σε υψηλές δόσεις
γ. Κυτταροστατικά
δ. Πλασμαφαίρεση
ε. Ηπαρίνη

12. Ποιο από τα παρακάτω νοσήματα προκαλεί τυπική ενδοκυψελιδική αιμορραγία;

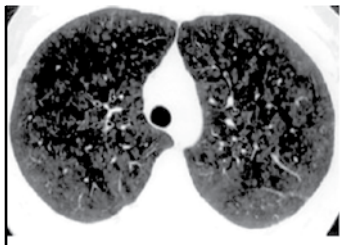
α. Η πνευμονίτιδα του λύκου
β. Το σύνδρομο Goodpasture
γ. Η κοκκιωμάτωση Wegener
δ. Όλα τα παραπάνω

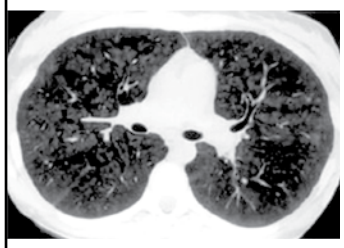
13. Το ακτινολογικό πρότυπο της αυτοάνοσης διάχυτης κυψελιδικής τριχοειδίτιδας που οδηγεί σε διάχυτη κυψελιδική αιμορραγία (π.χ. Σ.Ε.Λ., κοκκιωμάτωση Wegener, σύνδρομο Goodpasture), η οποία έχει ήδη τεθεί υπό έλεγχο χρειάζεται για την πλήρη υποχώρησή του:

α. 3 έως 4 εβδομάδες
β. Πάνω από 1 μήνα
γ. Λίγες μέρες ή ακόμα και 1 μέρα
δ. Δεν υποχωρεί ποτέ και εξελίσσεται σε ίνωση

14. Η διαφορική διάγνωση της μικροσκοπικής πολυαγγειίτιδας (πολυαρτηρίτιδας) περιλαμβάνει όλα τα παρακάτω εκτός από:

α. Σύνδρομο Goodpasture
β. Κοκκιωμάτωση Wegener
γ. Πορφύρα Henoch Schonlein
δ. Σύνδρομο Churg-Strauss





Σωστές απαντήσεις:
ε, δ, γ, δ, δ, β, β, α, β, γ, δ, δ, γ, δ