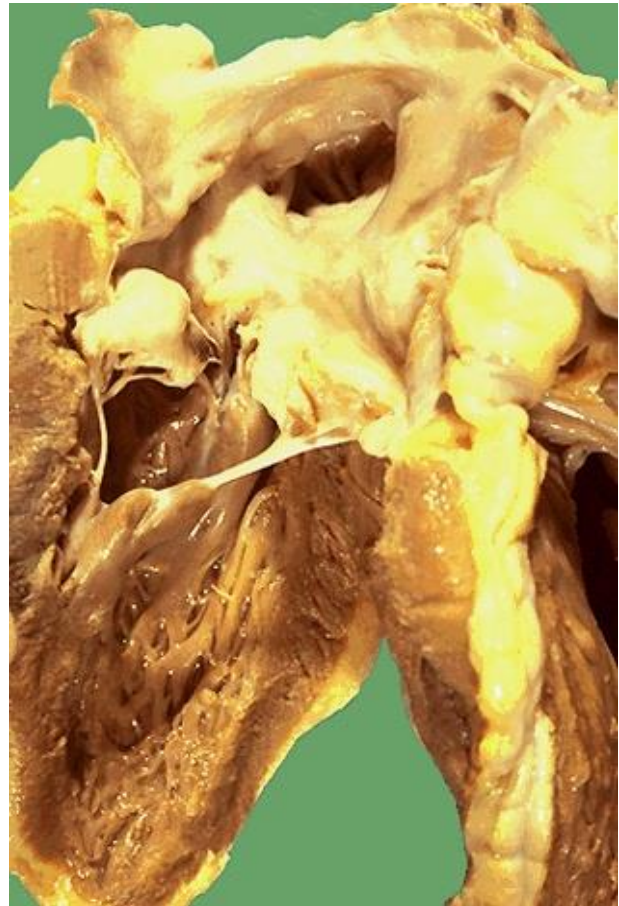


# ΘΕΜΑΤΑ ΚΛΙΝΙΚΟ-ΠΑΘΟΛΟΓΟΑΝΑΤΟΜΙΚΗΣ ΣΥΣΧΕΤΙΣΗΣ ΓΙΑ ΒΡΑΧΕΙΑ ΑΝΑΠΤΥΞΗ

Απαντήστε τα παρακάτω 10 θέματα (5 μορίων το καθένα) με **έως το πολύ 50 λέξεις** το καθένα, όχι περισσότερες.

1. Παρατηρήστε, στις δύο εικόνες, το νεκροτομικό παρασκεύασμα καρδιάς επαγγελματία αθλήτριας καλαθοσφαίρισης, 32 ετών, με νόσο Graves και οικογενειακό ιστορικό συγκοπτικών επεισοδίων, η οποία, κατά τη διάρκεια αγώνα, αισθάνθηκε έντονο θωρακικό πόνο, δύσπνοια και ζάλη· κατέληξε δε, εντός μιας ώρας. Αναγνωρίστε μακροσκοπικά το υπόστρωμα της βαλβιδοπάθειας η οποία φαίνεται πως ενεπλάκη στον εν λόγω αιφνίδιο θάνατο.

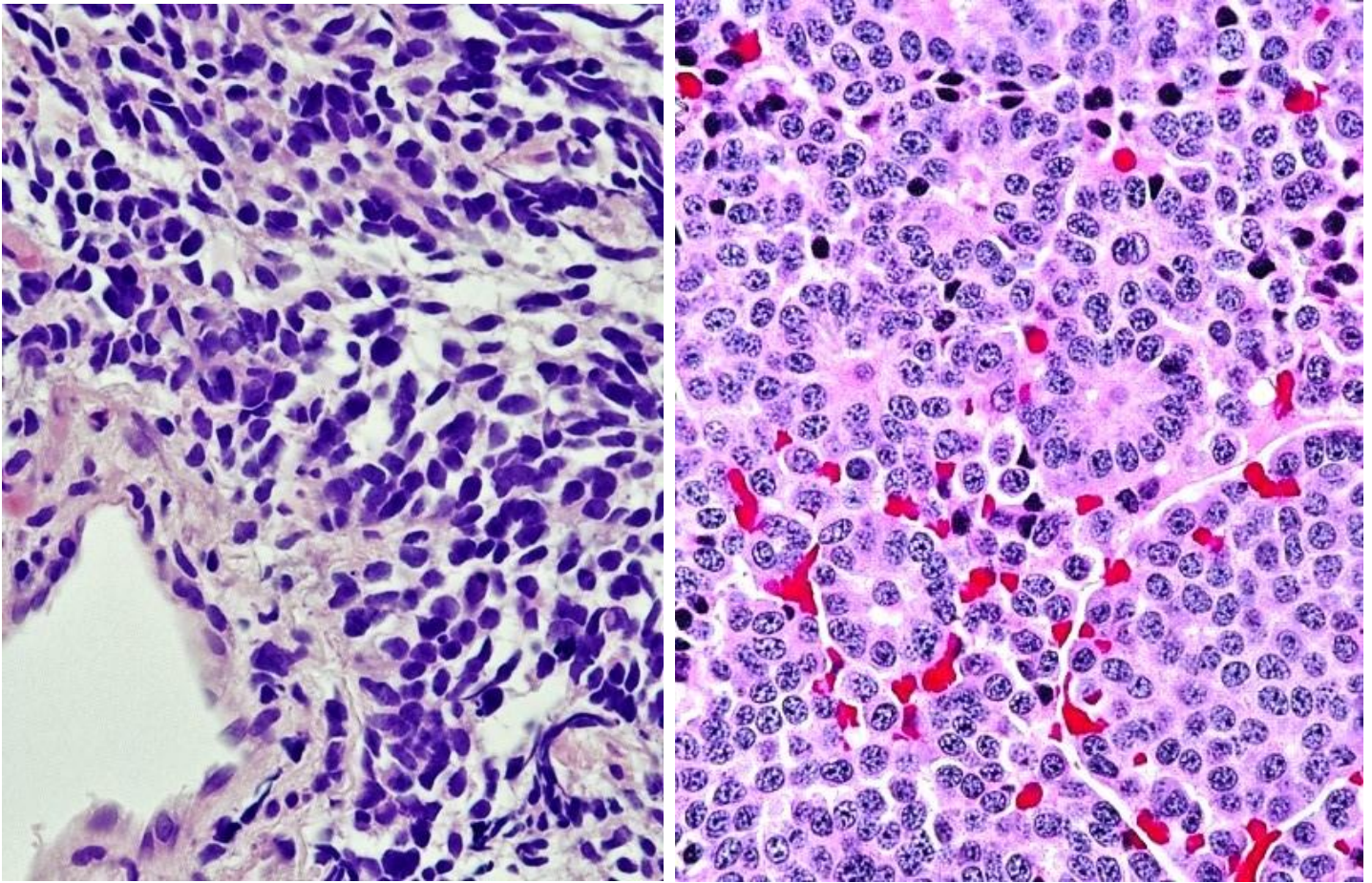


Πρόπτωση της μιτροειδούς βαλβίδας.

Προτεινόμενο σύγγραμμα Muir: σελ. 249-51.

Έγγραφα ηλεκτρονικού χαρτοφυλακίου του μαθήματος: **ΥΠΟΔΕΙΓΜΑΤΑ ΘΕΜΑΤΩΝ ΓΡΑΠΤΗΣ & ΠΡΟΦΟΡΙΚΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ – 7<sup>η</sup> διαφάνεια αρχείου ppt «ΥΠΟΔΕΙΓΜΑΤΑ ΘΕΜΑΤΩΝ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗΣ ΑΝΑΤΟΜΙΚΗΣ I & II».**

2. Δύο γυναίκες 55 ετών, η πρώτη εκ των οποίων καπνίστρια, διερευνώνται για περιφερικά οιδήματα, κεντρική μυοπάθεια, μεγάλο στρογγυλό πρόσωπο και παρακλινικά ανευρισκόμενη υπεργλυκαιμία, υποκαλιαιμία και μεταβολική αλκάλωση. Στην πρώτη ασθενή, λαμβάνεται βιοψία από αλλοίωση της πνευμονικής πύλης ( επόμενη αριστερή εικ., A-H, μεγάλη μεγέθυνση ), ενώ στη δεύτερη ασθενή αφαιρείται χειρουργικώς πολυποειδής αλλοίωση εντός κύριου βρόγχου ( επόμενη δεξιά εικ., A-H, μεσαία μεγέθυνση ). Ταυτοποιήστε ιστολογικά το καθένα από τα δύο πνευμονικά νεοπλάσματα. Ποιο το προκείμενο κοινό κλινικό σύνδρομο και ποιο το αναμενόμενο κοινό ανοσοϊστοχημικό χαρακτηριστικό των δύο αυτών νεοπλασμάτων; Ποια η θεμελιώδης διαφορά τους ως προς την πρόγνωση και θεραπευτική αντιμετώπιση των ασθενών;



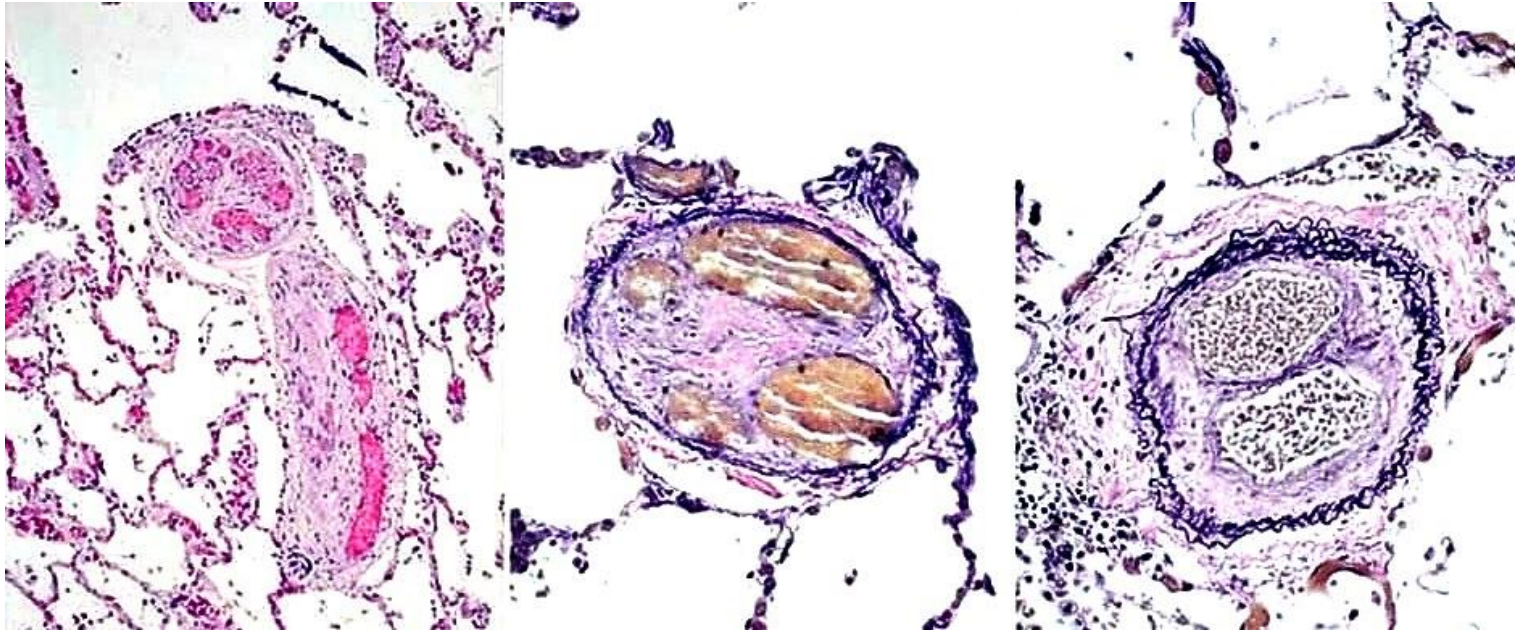
Μικροκυτταρικό καρκίνωμα (αρ.), καρκινοειδής όγκος (δεξ.). Το κοινό παρανεοπλασματικό σύνδρομο είναι το Cushing και το κοινό ανοσοϊστοχημικό χαρακτηριστικό η νευροενδοκρινής διαφοροποίηση. Το μικροκυτταρικό καρκίνωμα αποτελεί όγκο υψηλόβαθμης επιθετικότητας, αρχικά χημειουαίσητο, αλλά δυσμενούς πρόγνωσης, ενώ ο καρκινοειδής-νευροενδοκρινής όγκος έχει σαφώς καλύτερη πρόγνωση και είναι δυνητικώς ιάσιμος μετά τη χειρουργική εξαίρεσή του.

Προτεινόμενο σύγγραμμα Muir: σελ.317-8, 316.

12<sup>η</sup> λίστα καναλιού @ACLazaris-HISTOPATHOLOGY: 4<sup>ο</sup> και 3<sup>ο</sup> περιστατικό αρχείου βίντεο «ΟΙ ΟΓΚΟΙ ΤΟΥ ΠΝΕΥΜΟΝΑ ΚΑΙ ΤΟΥ ΘΩΡΑΚΑ ΒΑΣΕΙ ΤΗΣ ΜΟΡΦΟΛΟΓΙΑΣ ΤΟΥΣ ΣΤΟ ΜΙΚΡΟΣΚΟΠΙΟ»

Έγγραφο ηλεκτρονικού χαρτοφυλακίου του μαθήματος 5.02: ΣΥΝΟΔΕΣ ΔΙΑΦΑΝΕΙΕΣ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΕΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΟΓΚΩΝ ΠΝΕΥΜΟΝΑ-ΘΩΡΑΚΑ ΣΤΟ ΜΙΚΡΟΣΚΟΠΙΟ ΑΠΟ ΦΟΙΤΗΤΕΣ/ΦΟΙΤΗΤΡΙΕΣ ΕΚΠΑ – 14.10.2022 – Αρχεία ppt 02 & 01.

3. Γυναίκα 50 ετών με ανεπάρκεια πρωτεΐνης C στο πλάσμα, εμφανίζει πολλαπλά επεισόδια αυξανόμενης δύσπνοιας κατά τη φυσική δραστηριότητα, θωρακικό άλγος, βήχα με αίμα και οίδημα των αστραγάλων της. Μετά από ηχοκαρδιογράφημα Triplex και αγγειογραφικό καθετηριασμό της δεξιάς καρδιάς, τίθεται η διάγνωση και ακολουθεί πνευμονική ενδαρτηρεκτομή, εξ ου οι παρακάτω, μεγάλης μεγέθυνσης, ιστολογικές εικόνες με χρώσεις A-H (η αριστερή εικ.) και ελαστικών ινών (οι άλλες δύο εικ.). Περί τίνας πρόκειται;



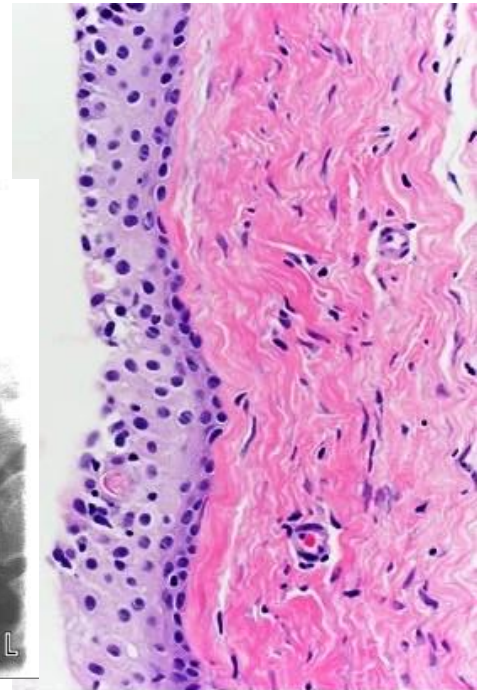
Χρόνια θρομβοεμβολική πνευμονική υπέρταση.

Προτεινόμενο σύγγραμμα Muir: σελ. 196.

12<sup>η</sup> λίστα καναλιού @ACLazaris-HISTOPATHOLOGY: 5<sup>ο</sup> περιστατικό αρχείου βίντεο «ΔΙΑΔΡΑΣΤΙΚΟ ΜΑΘΗΜΑ ΝΟΣΩΝ ΤΟΥ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ»

Έγγραφο ηλεκτρονικού χαρτοφυλακίου του μαθήματος 5.02: 35<sup>η</sup> διαφάνεια αρχείου ppt «ΚΛΙΝΙΚΟΠΑΘΟΛΟΓΟΑΝΑΤΟΜΙΚΗ ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΝΟΣΩΝ ΤΟΥ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ»

4. Παρατηρήστε την ακτινογραφική απεικόνιση αναπτυξιακής αλλοίωσης ασθενούς νεαρής ηλικίας και τη μετά τη χειρουργική εξαίρεσή της, ιστολογική της εμφάνιση σε χρώση Α-Η, υπό μεσαία μεγέθυνση, Αναφέρατε την προφανή διάγνωση.

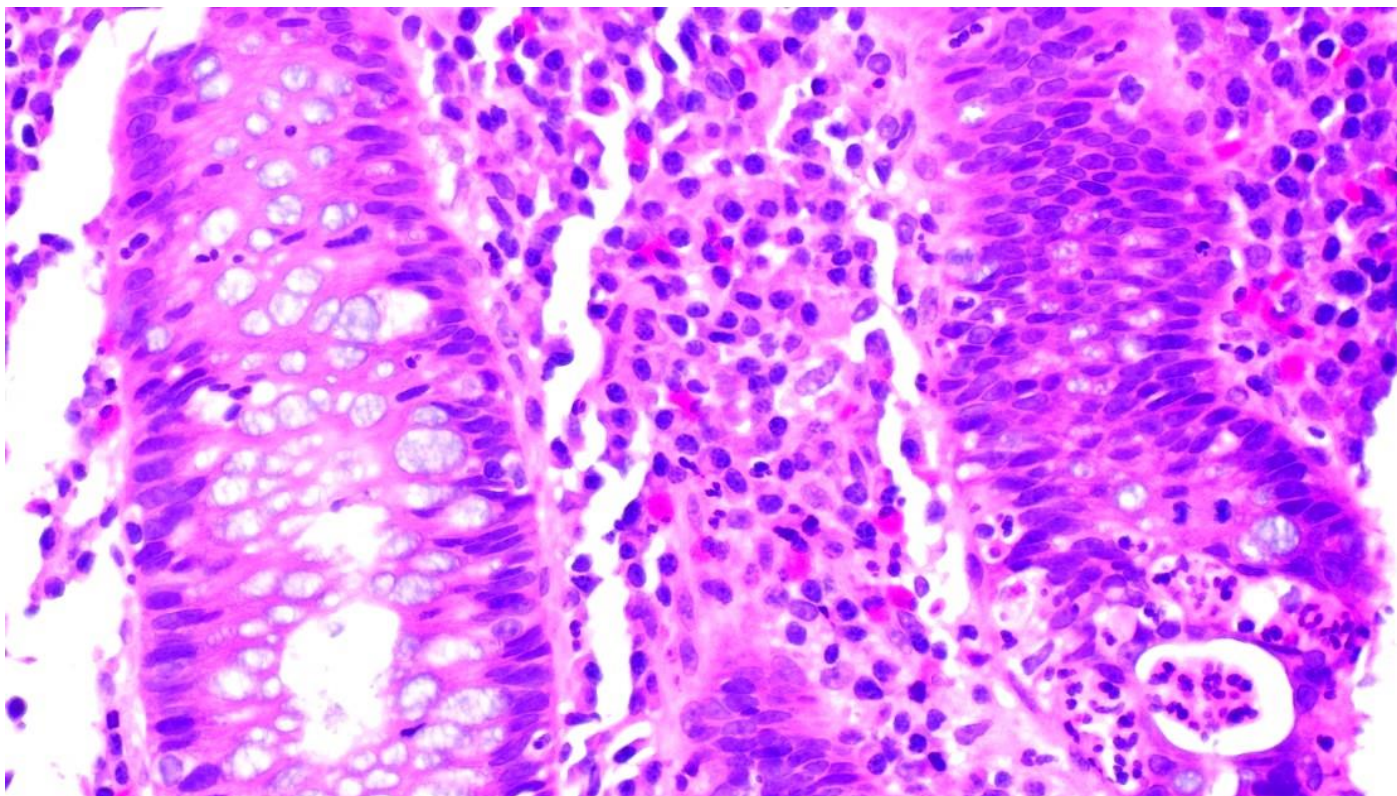


Οδοντοφόρος-οδοντική κύστη.

Προτεινόμενο σύγγραμμα Muir: σελ. 384.

13<sup>η</sup> λίστα καναλιού @ACLazaris-HISTOPATHOLOGY: Θέμα εξετάσεων στο χρονικό σημείο 1.40'.11" αρχείου βίντεο «ΔΙΑΔΡΑΣΤΙΚΟ ΜΑΘΗΜΑ ΝΟΣΩΝ ΚΕΦΑΛΗΣ –ΤΡΑΧΗΛΟΥ».

5. Ασθενής, αιφνίδια εμφανίζει δέκα έντονες διαρροϊκές κενώσεις την ημέρα, με πρώιμη εμφάνιση πυρετού με συνοδό κοιλιακό άλγος και την όλη συμπτωματολογία να έχει αναπτυχθεί εντός ωρών. Στην πορεία, διενεργείται κολonosκόπηση και λαμβάνονται βιοψίες από περιοχή ερυθματώδους και εύθρυπτου βλεννογόνου του τυφλού, εξ ου η παρακάτω παρατιθέμενη ιστολογική εικόνα χρώσης Α-Η, σχετικά μεγάλης μεγέθυνσης. Με υποστηρικτική αγωγή και ενυδάτωση του ασθενούς, εντός τριών εβδομάδων, η νόσος υποχωρεί τελείως. Περιγράψτε συνοπτικά τις εικονιζόμενες μικροσκοπικές αλλοιώσεις και την πιθανότερη αιτιολογία τους.



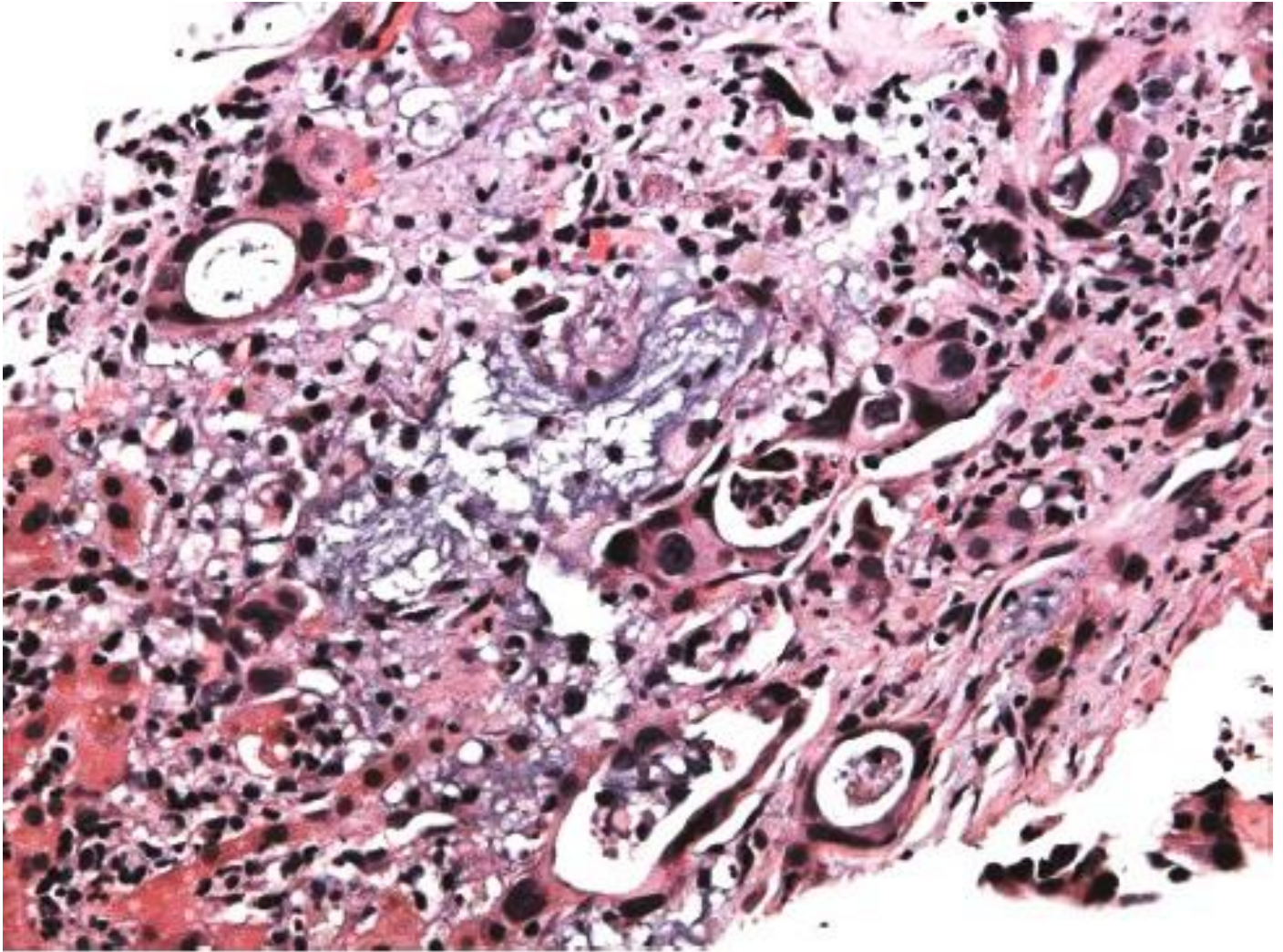
Ενεργός φλεγμονή με κρυπτικό αποστημάτιο, κρυπτίτιδα και απώλεια καλυκοειδών κυττάρων· βάσει και του ιστορικού και της κλινικής πορείας του ασθενούς, πιθανότερη η βακτηριακή αιτιοπαθογένεση. Οξεία, αυτοπεριοριζόμενη κολίτις.

Προτεινόμενο σύγγραμμα Muir: σελ. 423.

14<sup>η</sup> λίστα καναλιού @ACLazaris-HISTOPATHOLOGY: χρονικό σημείο 1.15', 5<sup>ο</sup> περιστατικού αρχείου βίντεο «ΔΙΑΔΡΑΣΤΙΚΟ ΜΑΘΗΜΑ ΝΟΣΩΝ ΤΟΥ ΠΕΠΤΙΚΟΥ ΣΩΛΗΝΑ».

Έγγραφο ηλεκτρονικού χαρτοφυλακίου του μαθήματος 5.03: 33<sup>η</sup> διαφάνεια αρχείου ppt «ΚΛΙΝΙΚΟΠΑΘΟΛΟΓΟΑΝΑΤΟΜΙΚΗ ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΝΟΣΩΝ ΠΕΠΤΙΚΟΥ ΣΩΛΗΝΑ»

6. Παχύσαρκος άρρην καπνιστής, με βραχύ ιστορικό θρομβώσεων σε επιφανειακές φλέβες του θώρακα, παραπονείται για πόνο στη ράχη του, αίσθημα κόπωσης και κνησμό, αναφέρει δε, πυρετό, απώλεια όρεξης και βάρους και σκούρα ούρα. Κλινικώς, διαπιστώνεται ηπατομεγαλία και, απεικονιστικώς, αναδεικνύονται πολλαπλές αλλοιώσεις στο ήπαρ, σε μία από τις οποίες διενεργείται κατευθυνόμενη βιοψία με την παρακάτω μικροσκοπική εικόνα τομής Α-Η, σε μεσαία μεγέθυνση. Στον ορολογικό έλεγχο του ασθενούς, το υδατανθρακικό αντιγόνο 19-9 (CA19-9) μετράται στις 50.000 U/mL (φ.τ.: 0-37).Περί τίνος πρόκειται προφανώς;



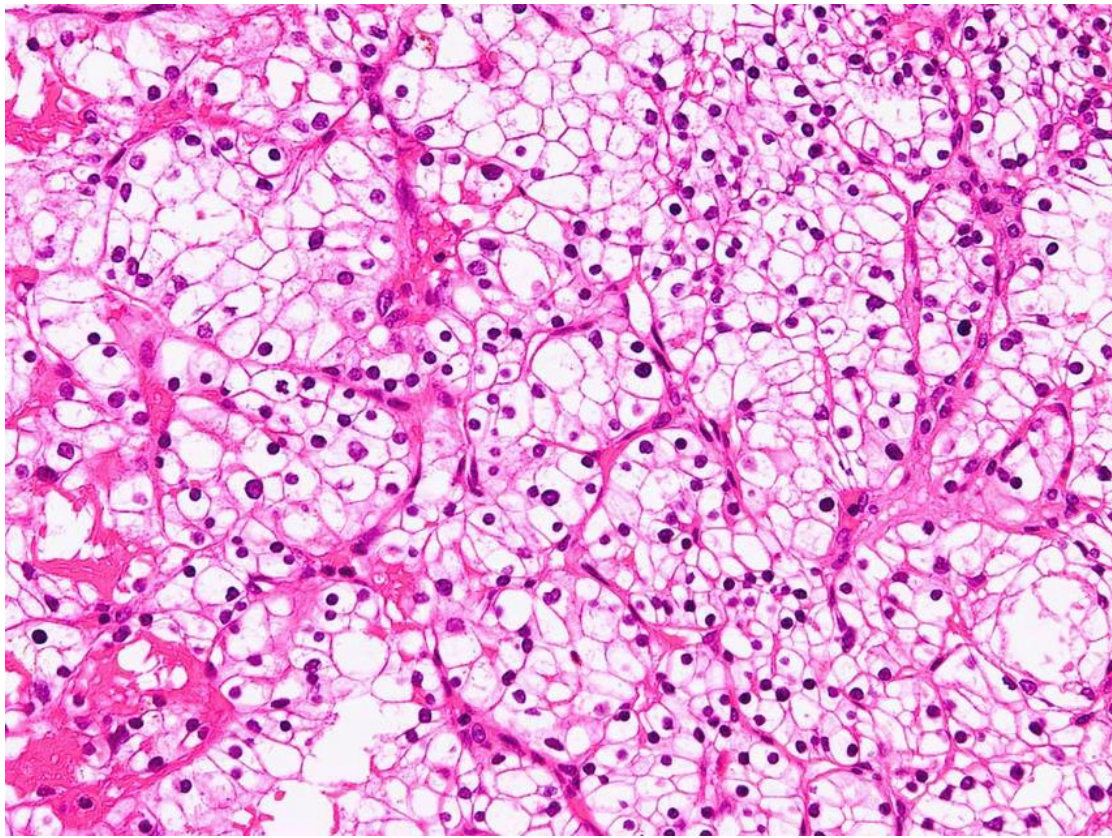
Μεταστατική διήθηση του ήπατος από πορογενές αδενοκαρκίνωμα του παγκρέατος

Προτεινόμενο σύγγραμμα Muir: σελ. 476.

15<sup>η</sup> λίστα καναλιού @ACLazaris-HISTOPATHOLOGY: αρχείο βίντεο «ΔΙΑΔΡΑΣΤΙΚΟ ΜΑΘΗΜΑ ΝΟΣΩΝ ΗΠΑΤΟΣ-ΧΟΛΗΦΟΡΩΝ-ΠΑΓΚΡΕΑΤΟΣ»: επίδειξη **εικονικού πλακιδίου** 5<sup>ου</sup> περιστατικού

Έγγραφο ηλεκτρονικού χαρτοφυλακίου του μαθήματος 5.04./05.: 3<sup>η</sup> διαφάνεια αρχείου ppt 7<sup>ου</sup> περιστατικού καταλόγου « ΣΥΝΟΔΕΣ ΔΙΑΦΑΝΕΙΕΣ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΕΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΟΓΚΩΝ ΗΠΑΤΟΣ-ΧΟΛΗΦΟΡΩΝ-ΠΑΓΚΡΕΑΤΟΣ ΣΤΟ ΜΙΚΡΟΣΚΟΠΙΟ ΑΠΟ ΦΟΙΤΗΤΕΣ/ΦΟΙΤΗΤΡΙΕΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΕΚΠΑ – 25.11.2022».

7. Παχύσαρκος άρρην, 59 ετών, προσέρχεται με αιματοουρία και αναφερόμενο αίσθημα βάρους και βύθιου άλγους στο όσχεο. Σε υπερηχογράφημα, αναγνωρίζεται αμφοτερόπλευρη κίρσοκήλη. Σε αξονική τομογραφία που ακολούθησε, διαπιστώνεται ευμεγέθης, συμπαγής όγκος νεφρού με δευτεροπαθείς εντοπίσεις στους πνεύμονες. Λαμβάνεται βιοψία με κόπτουσα βελόνα, μετά την ιστολογική εξέταση της οποίας ( βλ. επόμενη εικ. Α-Η, μεσαίας μεγέθυνσης), ο ασθενής ξεκινά συστηματική θεραπεία με συνδυασμό ανοσοθεραπείας και αντι-αγγειογενετικών παραγόντων. Ταυτοποιήστε ιστολογικά τη βασική νόσο και εξηγήστε πώς αυτή σχετίζεται με την κίρσοκήλη του ασθενούς.

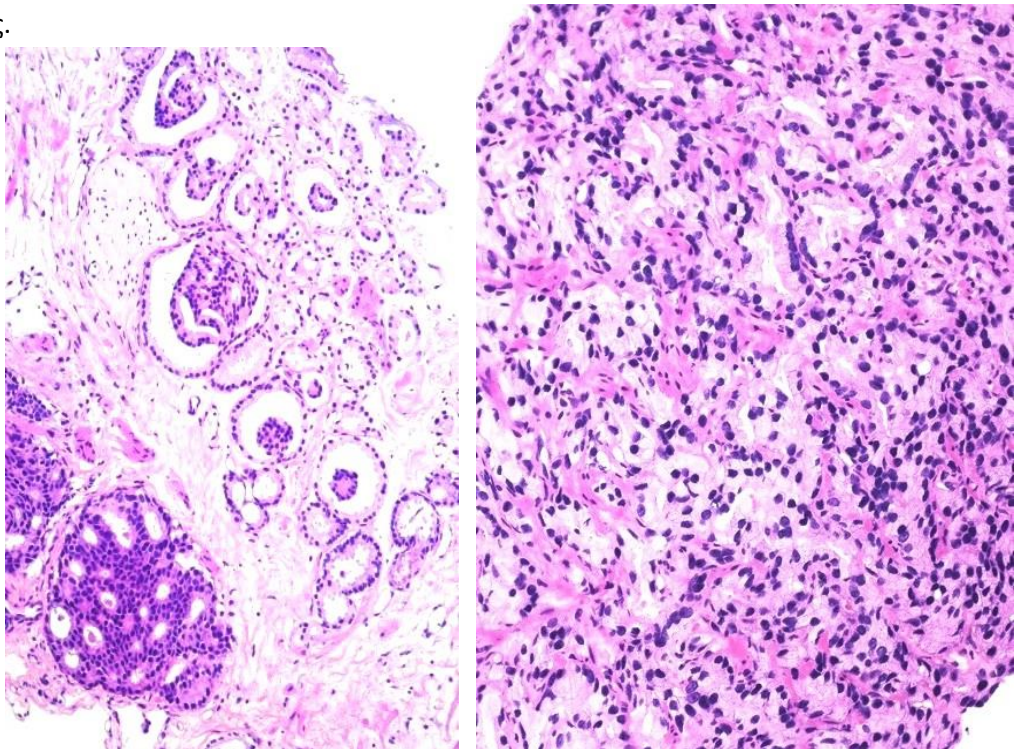


Διαυγοκυτταρικό νεφροκυτταρικό καρκίνωμα με διήθηση της κάτω κοίλης φλέβας και επίπτωση στις σπερματικές φλέβες. Προτεινόμενο σύγγραμμα Muir: σελ. 676.

16<sup>η</sup> λίστα καναλιού @ACLazaris-HISTOPATHOLOGY: 2<sup>ο</sup> περιστατικό, χρονικό σημείο 44'.10'' αρχείου βίντεο «ΔΙΑΔΡΑΣΤΙΚΟ ΜΑΘΗΜΑ ΝΟΣΩΝ ΤΟΥ ΟΥΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ»

8. Ταυτοποιήστε τις διακρινόμενες αλλιώσεις στις δύο παρακάτω εικόνες μικρής και μεσαίας μεγέθυνσης αντίστοιχα, από τομές Α-Η κυψελιδικού αδενοκαρκινώματος του προστάτη αδένος. Πώς αυτές κατατάσσονται βάσει του συστήματος του Gleason; Ξεχωρίστε εκείνη από τις εικονιζόμενες αλλιώσεις του καρκινικού ιστού με ιδιαίτερα αυξημένο μεταστατικό δυναμικό, η οποία, όταν ανευρίσκεται μικροσκοπικώς, χρήζει ιδιαίτερης μνείας στις ιστοπαθολογικές εκθέσεις.

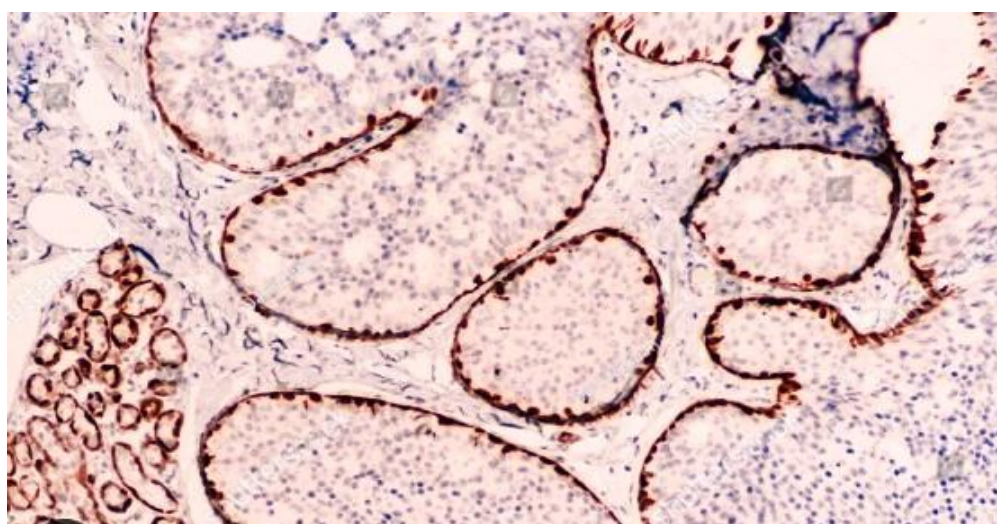
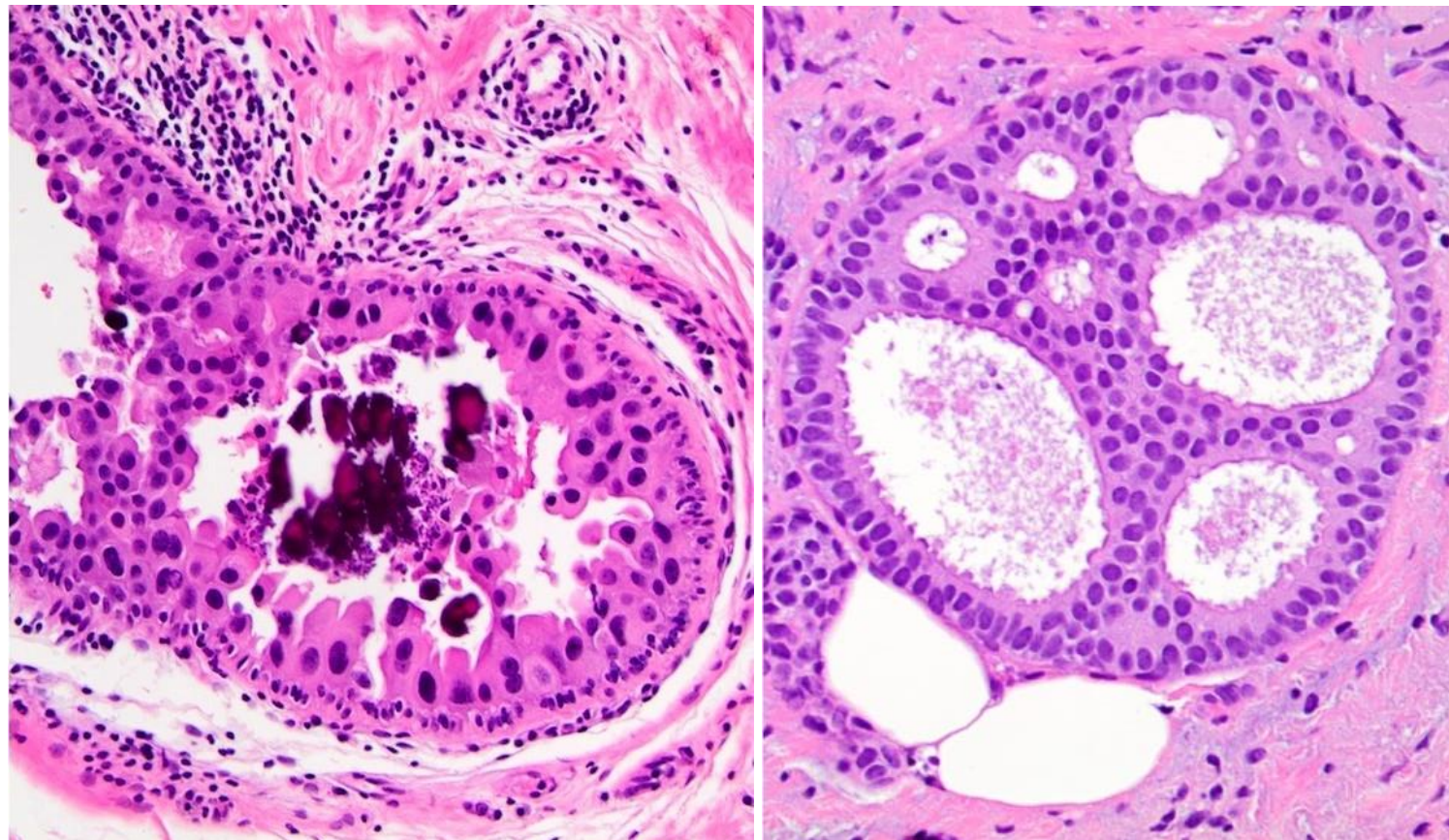
Στο πλαίσιο προτύπου 4 κατά Gleason, αναγνωρίζουμε συγχωνευμένους καρκινικούς αδένες, σπειραματοειδείς δομές και ηθμοειδείς καρκινικές δομές· οι τελευταίες με ιδιαίτερα αυξημένο μεταστατικό δυναμικό.



Προτεινόμενο σύγγραμμα Muir: σελ. 754. 17<sup>η</sup> λίστα καναλιού @ACLazaris-HISTOPATHOLOGY: 2<sup>ο</sup> περιστατικό, χρονικό σημείο 43'.30'' αρχείου βίντεο «ΔΙΑΔΡΑΣΤΙΚΟ ΜΑΘΗΜΑ ΝΟΣΩΝ ΤΟΥ ΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΤΟΥ ΑΡΡΕΝΟΣ» Έγγραφο ηλεκτρονικού

χαρτοφυλακίου του μαθήματος 5.07: 19<sup>η</sup> διαφάνεια αρχείου ppt «ΚΛΙΝΙΚΟΠΑΘΟΛΟΓΟΑΝΑΤΟΜΙΚΗ ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΝΟΣΩΝ ΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΤΟΥ ΑΡΡΕΝΟΣ».

9. Παρατηρήστε τις παρακάτω μικροσκοπικές εικόνες - οι δύο πρώτες (οι πάνω) από τομές A-H μεγάλης μεγέθυνσης, η τρίτη (η κάτω), μεσαίας μεγέθυνσης, σε τομή ανοσοϊστοχημικής χρώσης του δείκτη p63 - από με κόπτουσα βελόνα, βιοψία μη ψηλαφητής, μαστογραφικώς ανιχνευθείσας αλλοίωσης στον μαστό γυναίκας 55 ετών. Πώς ταυτοποιείται ιστολογικά η εν λόγω αλλοίωση και πώς αυτή διαβαθμίζεται σε κάθε μία από τις δύο πάνω εικόνες (αριστερή και δεξιά); Ποιο ιστολογικό εύρημα συνδέεται με τη μαστογραφική ανίχνευση της εν λόγω αλλοίωσης και σε ποια μικροσκοπική εικόνα το διακρίνετε;

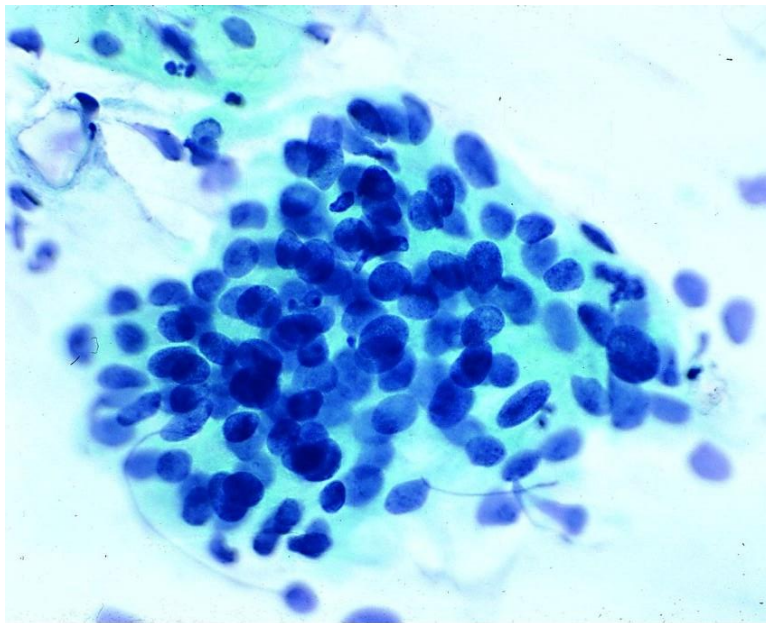
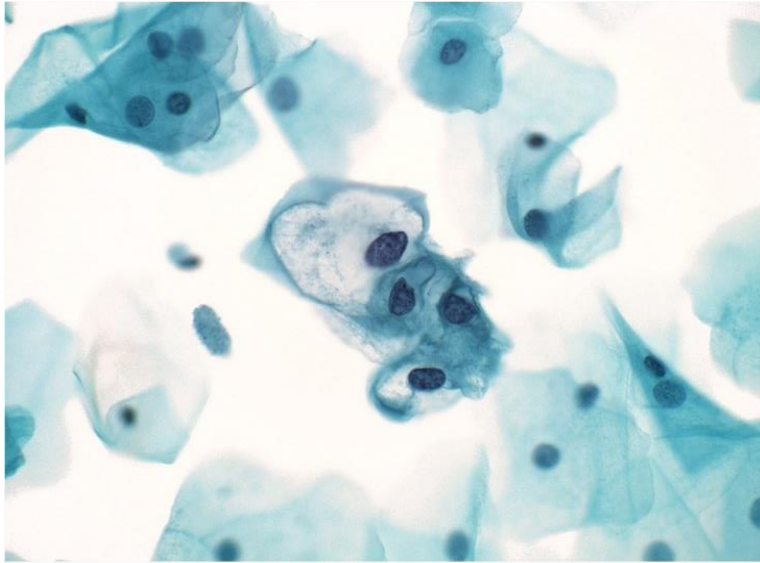


Πορογενές καρκίνωμα in situ, υψηλόβαθμης κακοήθειας με μικροασβέστωση (αριστ. εικ.), χαμηλόβαθμης κακοήθειας (δεξ. εικ.).

Προτεινόμενο σύγγραμμα Muir: σελ. 726-8.

19<sup>η</sup> λίστα καναλιού @ACLazaris-HISTOPATHOLOGY : χρονικά σημεία 58'.38", 33'.27", 20'.20" αρχείου βίντεο «ΚΛΙΝΙΚΟΠΑΘΟΛΟΓΟΑΝΑΤΟΜΙΚΗ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΝΟΣΩΝ ΜΑΣΤΟΥ» - Έγγραφα 5.08. & 5.09.: 17<sup>η</sup> διαφάνεια αρχείου ppt «ΚΛΙΝΙΚΟΠΑΘΟΛΟΓΟΑΝΑΤΟΜΙΚΗ ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΝΟΣΩΝ ΜΑΣΤΟΥ».

10. Βάσει των παρακάτω εικονιζόμενων σε υψηλή μεγέθυνση, ευρημάτων σε κολποτραχηλικά επιχρίσματα κατά Παπανικολάου, δύο νεαρών γυναικών, επιλέξτε σε ποια γυναίκα θα συστήσετε κατ' αρχάς τακτική παρακολούθηση και ενίσχυση του ανοσιακού συστήματός της και σε ποια γυναίκα θα συστήσετε κολποσκοπική εκτίμηση και λήψη βιοψιών, ώστε να ισχυροποιηθεί η απόφαση θεραπευτικής αφαίρεσης ή καταστροφής της ζώνης μετάπλασης. Δικαιολογήστε την εκάστοτε επιλογή σας.



Χαμηλόβαθμη ακανθώδης ενδοεπιθηλιακή αλλοίωση (LSIL) στην πρώτη εικόνα. Παρακολούθηση της γυναίκας.

Υψηλόβαθμη ακανθώδης ενδοεπιθηλιακή αλλοίωση (HSIL) στην δεύτερη εικόνα. Κολποσκόπηση και λήψη βιοψιών.

Προτεινόμενο σύγγραμμα Muir: σελ. 683-5.

18<sup>η</sup> λίστα καναλιού @ACLazaris-HISTOPATHOLOGY: 2<sup>ο</sup> περιστατικό, από χρονικό σημείο 39'.37" αρχείου βίντεο «ΔΙΑΔΡΑΣΤΙΚΟ ΜΑΘΗΜΑ ΝΟΣΩΝ ΤΟΥ ΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΤΟΥ ΘΗΛΕΟΣ»

Έγγραφα ηλεκτρονικού χαρτοφυλακίου του μαθήματος 5.08. & 5.09.: 20<sup>η</sup> διαφάνεια αρχείου ppt «ΚΛΙΝΙΚΟΠΑΘΟΛΟΓΟΑΝΑΤΟΜΙΚΗ ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΝΟΣΩΝ ΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΤΟΥ ΘΗΛΕΟΣ».