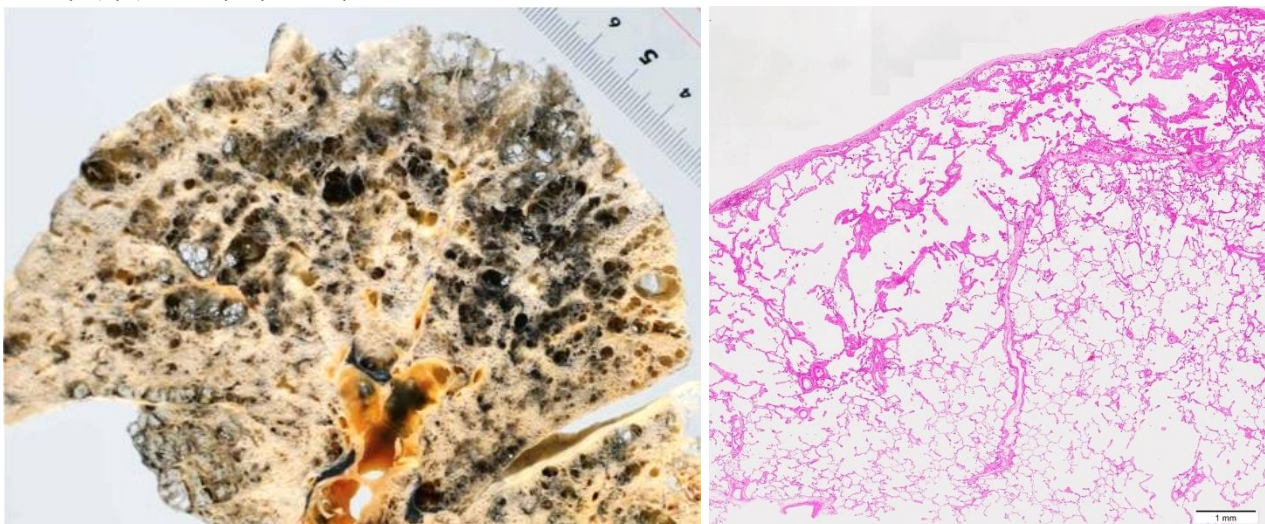


ΘΕΜΑΤΑ ΚΛΙΝΙΚΟ-ΠΑΘΟΛΟΓΟΑΝΑΤΟΜΙΚΗΣ ΣΥΣΧΕΤΙΣΗΣ ΠΡΟΣ ΒΡΑΧΥΤΑΤΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ

ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΕΣ ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ

Απαντήστε τα παρακάτω 10 θέματα (5 μορίων το καθένα), ανάλογα με το εκάστοτε **ζητούμενο**, είτε απλώς **ονομαστικά** είτε με **έως το πολύ 50 λέξεις** το καθένα, όχι περισσότερες.

1. Παρατηρήστε το νεκροτομικό παρασκεύασμα από τους άνω πνευμονικούς λοβούς (μακροσκοπική εικ. & μικροσκοπική εικ. A-H, μικρή μεγέθυνση) άρρενος βαρέως καπνιστή 61 ετών ο οποίος από 5ετίας εμφάνιζε χρόνια προοδευτική δύσπνοια, μη αναστρέψιμη, και διογκωμένο θώρακα.



α) Ποια η κατάσταση των πνευμόνων του εν λόγω ατόμου, πώς αυτή ταξινομείται εν προκειμένω και ποιες οι σχετιζόμενες με αυτήν, πιθανές αιτίες θανάτου;

Εμφύσημα κεντρολοβιδιακό.

β) Πώς διαφοροδιαγιγνώσκεται από την παραπάνω και πώς ταυτοποιείται η παρακάτω μικροσκοπικά εικονιζόμενη κατάσταση των πνευμόνων (A-H, μικρή μεγέθυνση);

Μεταβολή δίκην μελισσοκυρήθρας ως επί συνήθους διάμεσης πνευμονίας (αεροφόροι χώροι περιβαλλόμενοι από επιθήλιο βρογχιολίων σε ινωτικό τοίχωμα).

Προτεινόμενο σύγγραμμα Muir: σελ. 289-90, 293(αιτίες θανάτου), 296-7

Έγγραφα 5.02. ηλεκτρονικού χαρτοφυλακίου:

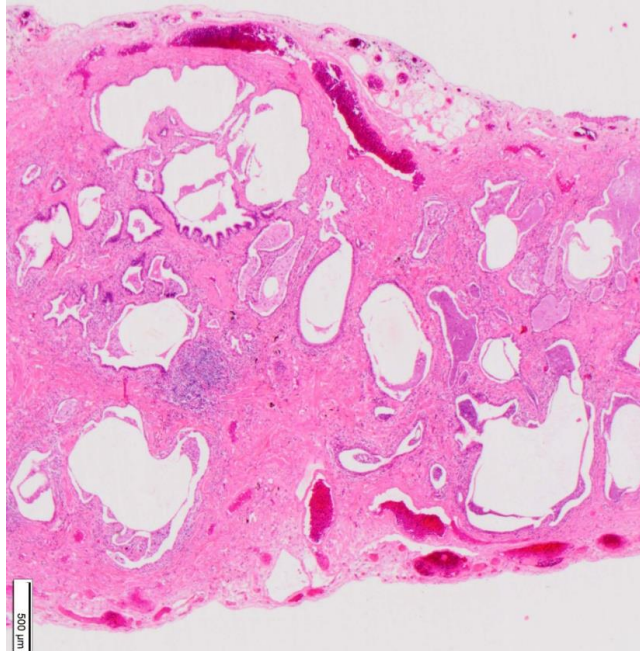
«ΚΛΙΝΙΚΟΠΑΘΟΛΟΓΟΑΝΑΤΟΜΙΚΗ ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΜΗ ΝΕΟΠΛΑΣΜΑΤΙΚΩΝ ΝΟΣΩΝ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ» 13^η & 16^η διαφάνεια.

«ΔΙΑΦΑΝΕΙΕΣ ΣΥΝΤΟΜΩΝ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΕΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΝΟΣΩΝ ΤΟΥ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ» 26^η διαφάνεια

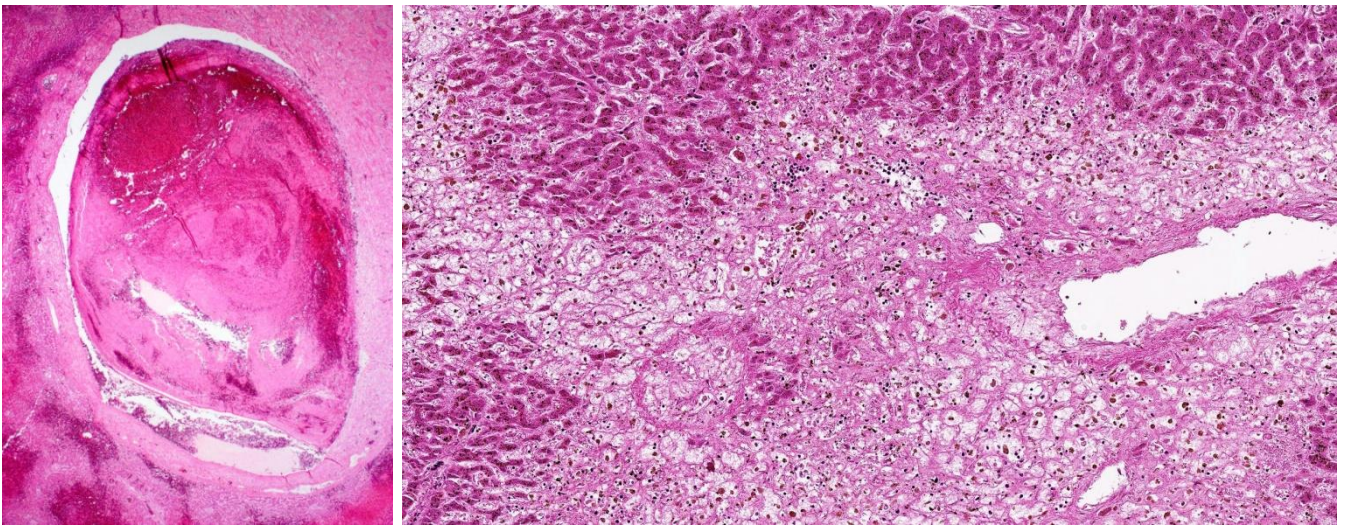
12^η λίστα καναλιού @ACLazaris-HISTOPATHOLOGY: 2^ο περιστατικό αρχείου βίντεο «ΔΙΑΔΡΑΣΤΙΚΟ ΜΑΘΗΜΑ ΝΟΣΩΝ ΤΟΥ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ» και χρονικό σημείο 1:39':29".

Αρχείο βίντεο «ΒΡΑΧΕΙΑ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ 3^{ου} ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ», χρονικό σημείο 2':47".

Αρχείο βίντεο «ΔΙΑΓΝΩΣΗ 3^{ου} ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ», χρονικό σημείο 3':06".



2. Σε ορολογικό έλεγχο νέας γυναίκας με ιστορικό πόνου των αρθρώσεων, εξανθήματος στη μύτη και στα μάγουλα και εύκολης κόπωσης, ανευρίσκονται κυκλοφορούντα αντισώματα σε πυρηνικά αντιγόνα, συμπεριλαμβανομένων αντισωμάτων εναντίον της διπλής έλικας του DNA και της πρωτεΐνης Ro που σχετίζεται με το DNA. Η ασθενής εμφανίζει επώδυνη ηπατομεγαλία, ίκτερο, ασκίτη και κεραυνοβόλα εξελισσόμενη ηπατική ανεπάρκεια - με έντονη τρανσαμινασαιμία και αύξηση της αλκαλικής φωσφατάσης ορού- οπότε επιχειρείται επείγουσα μεταμόσχευση ήπατος. Παρατηρήστε τις μικροσκοπικές εικόνες μεσαίας μεγέθυνσης από τις ηπατικές φλέβες (αρ.) και το παρέγχυμα του πάσχοντος ήπατος της ασθενούς (δεξ.).



α) Ονομάστε την αυτοάνοση νόσο της ασθενούς, το συστηματικό σύνδρομο με το οποίο αυτή συνδυάστηκε και το σπάνιο οξύ σύνδρομο που εμφανίστηκε στο ήπαρ της ασθενούς ως επιπλοκή.

Οξύ σύνδρομο Budd Chiari στο πλαίσιο αντιφωσfolιτιδικού συνδρόμου επιπλέκοντος Συστηματικό Ερυθηματώση Λύκο.

β) Ταυτοποιήστε την εικονιζόμενη αλλοίωση του ηπατικού παρεγχύματος.

(Αιμορραγική) νέκρωση ηπατοκυττάρων (ζώνης 3).

Προτεινόμενο σύγγραμμα Muir: σελ. 59

Έγγραφα 5.04/05. ηλεκτρονικού χαρτοφυλακίου: «ΜΑΚΡΟΣΚΟΠΙΚΕΣ ΑΛΛΟΙΩΣΕΙΣ ΗΠΑΤΟΣ» 18^η διαφάνεια

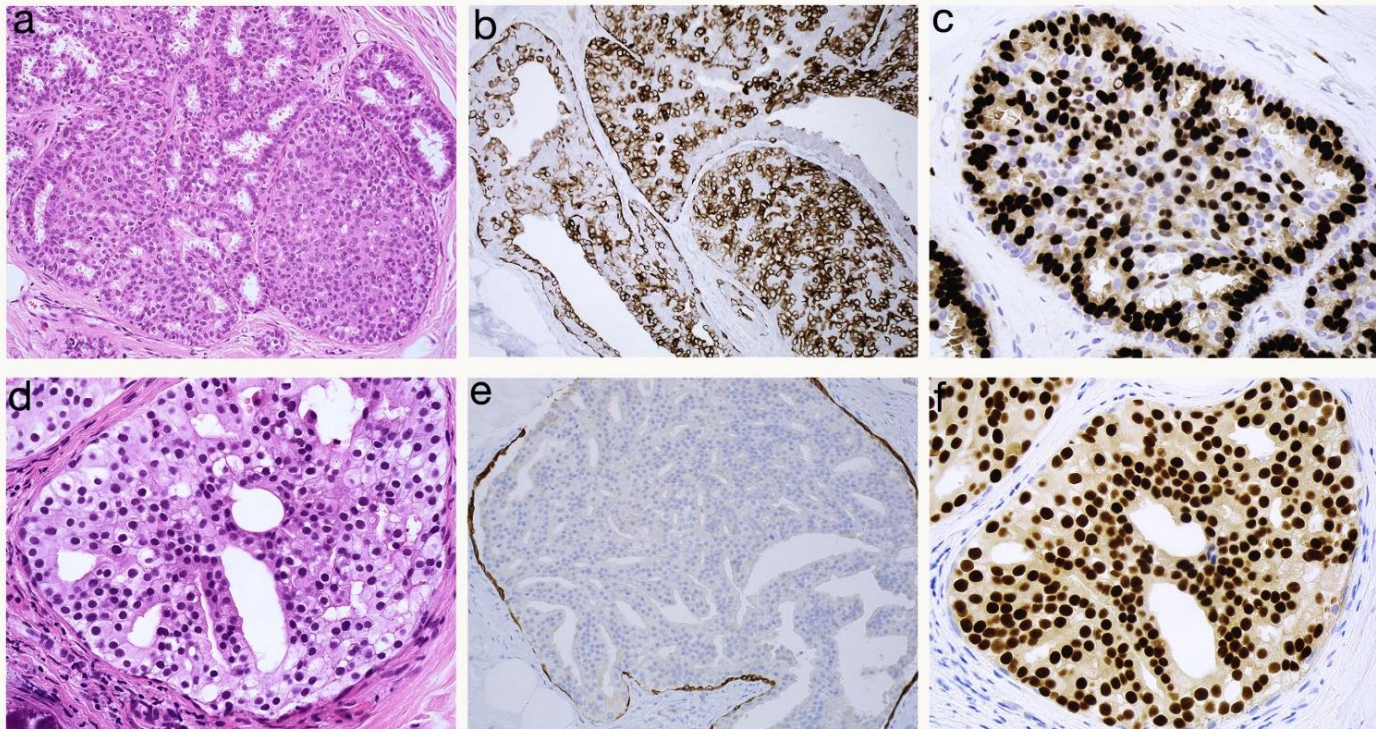
«ΔΙΑΦΑΝΕΙΕΣ ΣΥΝΤΟΜΩΝ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΕΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΠΟΛΥΣΥΣΤΗΜΑΤΙΚΩΝ ΝΟΣΗΜΑΤΩΝ»: 10^η διαφάνεια

«ΔΙΑΦΑΝΕΙΕΣ ΣΥΝΤΟΜΩΝ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΕΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΝΟΣΩΝ ΗΠΑΤΟΣ – ΧΟΛΗΦΟΡΩΝ – ΠΑΓΚΡΕΑΤΟΣ» 22^η διαφάνεια

15^η λίστα καναλιού @ACLazaris-HISTOPATHOLOGY:

Αρχείο βίντεο «ΔΙΑΓΝΩΣΗ 2ου ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΝΟΣΩΝ ΗΠΑΤΟΣ - ΠΑΓΚΡΕΑΤΟΣ – ΧΟΛΗΦΟΡΩΝ» χρονικό σημείο 5':35"

3. Παρατηρήστε και ονομάστε τις δύο εικονιζόμενες μη ψηλαφητές αλλοιώσεις του παρεγχύματος του μαστού γυναίκας που υποβλήθηκε σε προληπτικό μαστογραφικό έλεγχο και κατόπιν σε στερεοτακτική βιοψία. Η πρώτη αλλοίωση εμφανίζεται στις εικ. a (A-H, ενδιάμεση μεγέθυνση), b [ανοσοϊστοχημική χρώση κυτταροκερατίνης 5/6 (ή 34βΕ12), ενδιάμεση μεγέθυνση] & c (ανοσοϊστοχημική χρώση οιστρογονικών υποδοχέων, μεγάλη μεγέθυνση), ενώ η δεύτερη, σε αντίστοιχες χρώσεις, στις εικ. d (μεγάλη μεγέθυνση), e (ενδιάμεση μεγέθυνση) & f (μεγάλη μεγέθυνση).



Έντονη επιθηλιακή υπερπλασία συνήθους τύπου.

Χαμηλόβαθμης κακοήθειας πορογενές καρκίνωμα in situ.

Προτεινόμενο σύγγραμμα Muir: σελ. 720, 727-8

Έγγραφα 5.08/09. ηλεκτρονικού χαρτοφυλακίου:

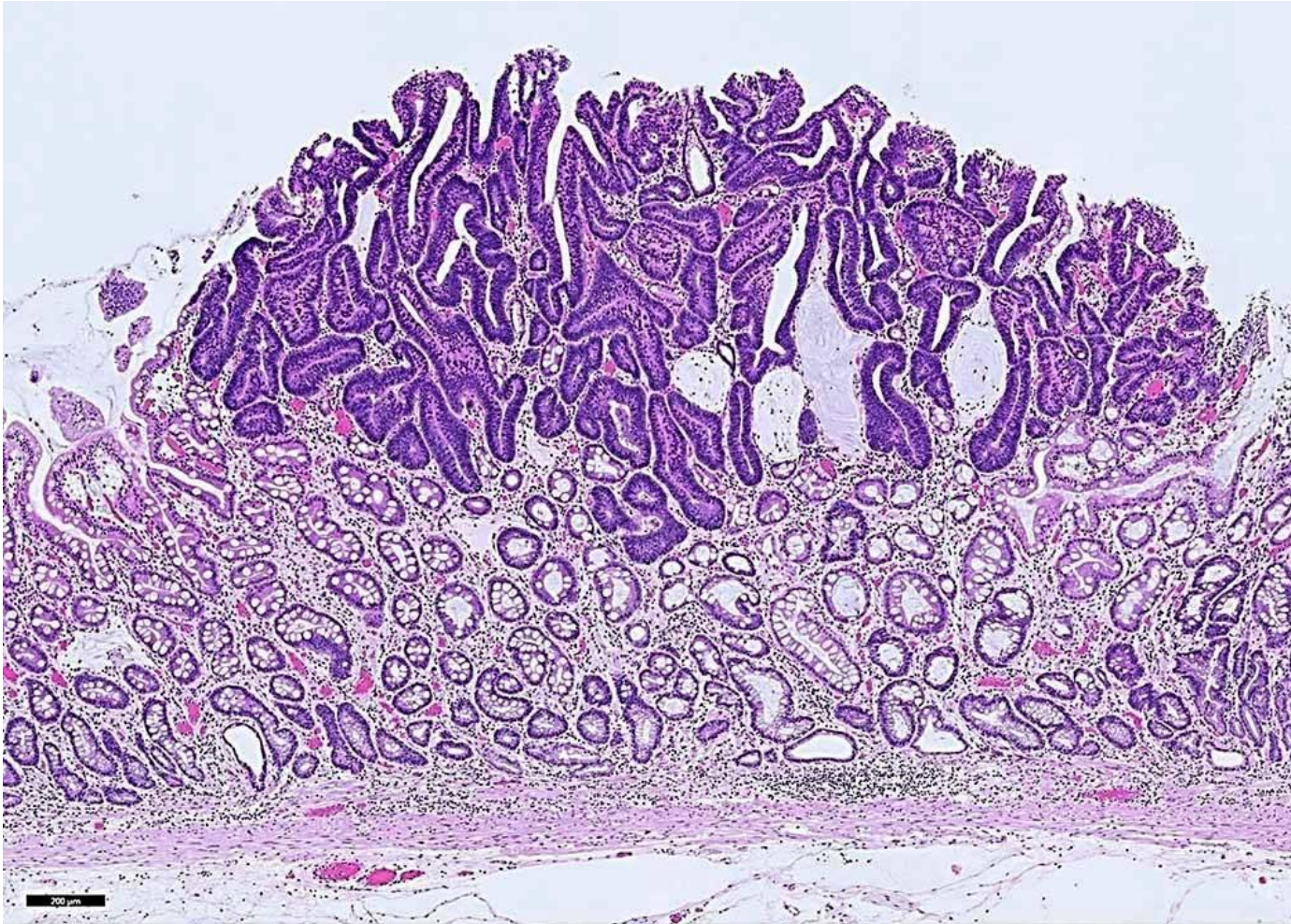
«ΔΙΑΦΑΝΕΙΕΣ ΣΥΝΤΟΜΩΝ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΕΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΟΓΚΩΝ ΜΑΣΤΟΥ» 27^η & 28^η διαφάνεια

«ΚΛΙΝΙΚΟΠΑΘΟΛΟΓΟΑΝΑΤΟΜΙΚΗ ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΝΟΣΩΝ ΜΑΣΤΟΥ» 10^η διαφάνεια

19^η λίστα καναλιού @ACLazaris-HISTOPATHOLOGY:

Αρχείο βίντεο «ΔΙΑΓΝΩΣΗ 3ου ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΝΟΣΟΥ ΤΟΥ ΜΑΣΤΟΥ» από χρονικό σημείο 8':22"

4. Ταυτοποιήστε ιστολογικώς την εικονιζόμενη σε ενδιάμεση μεγέθυνση αλλοίωση του γαστρεντερικού σωλήνα και εξηγήστε τη διαφορετική κλινική αξιολόγησή της εάν αυτή απαντά στον στόμαχο συγκριτικά με το κόλον.



Ενδοβλεννογονικό καρκίνωμα. Γαστρεκτομή λόγω πρώιμου καρκινώματος στομάχου. Εκτομή μόνο της αλλοίωσης, επί υγιών ορίων, όσον αφορά στο κόλον, όχι κολεκτομή.

Προτεινόμενο σύγγραμμα Muir: σελ. 417

Έγγραφα 5.03 ηλεκτρονικού χαρτοφυλακίου:

«ΚΛΙΝΙΚΟΠΑΘΟΛΟΓΟΑΝΑΤΟΜΙΚΗ ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΝΟΣΩΝ ΠΕΠΤΙΚΟΥ ΣΩΛΗΝΑ» 37^η & 39^η διαφάνεια

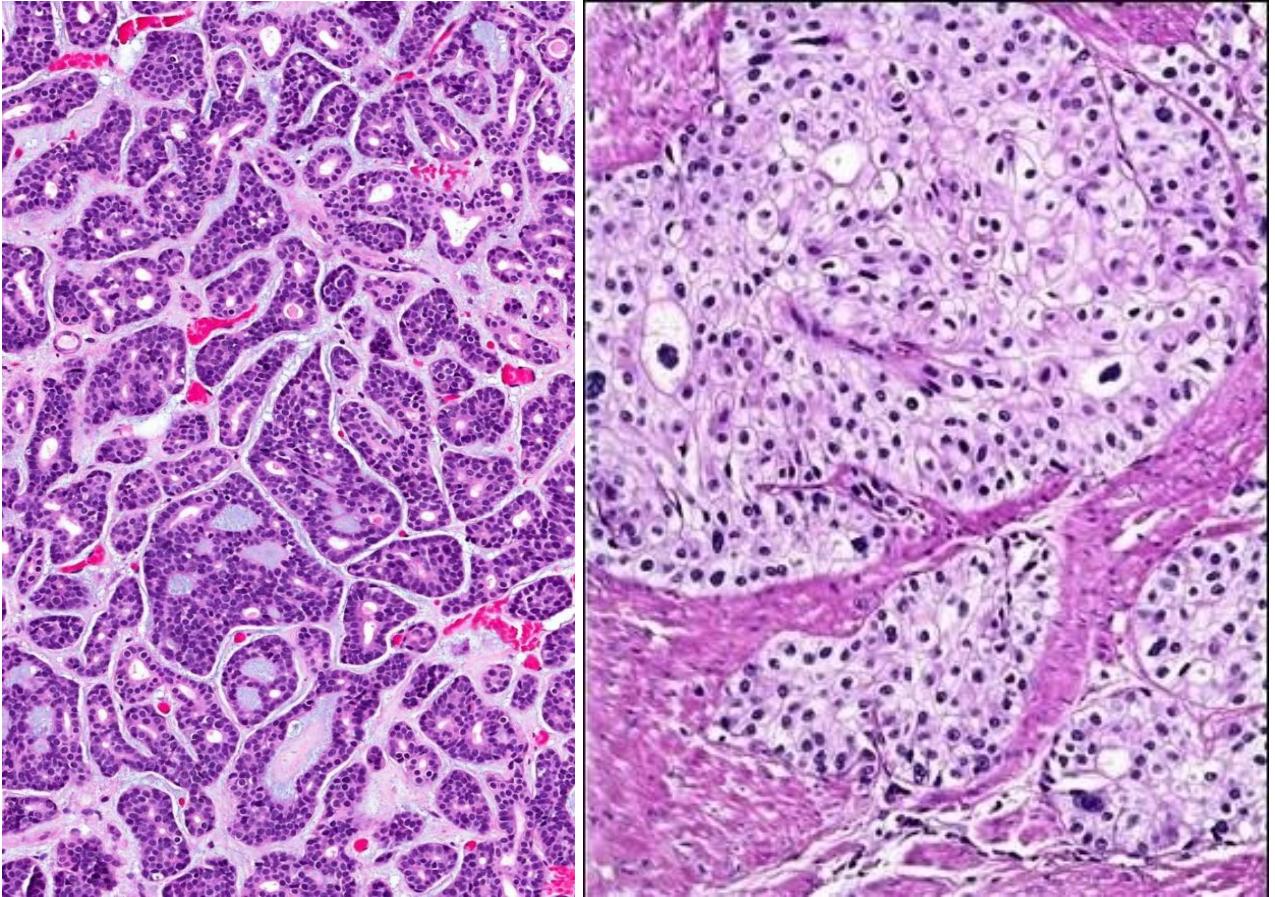
«ΚΛΙΝΙΚΟΠΑΘΟΛΟΓΟΑΝΑΤΟΜΙΚΗ ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΕΠΙΠΡΟΣΘΕΤΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΝΟΣΩΝ ΠΕΠΤΙΚΟΥ ΣΩΛΗΝΑ» 7^η διαφάνεια

14^η λίστα καναλιού @ACLazaris-HISTOPATHOLOGY:

Αρχείο βίντεο «ΔΙΑΔΡΑΣΤΙΚΟ ΜΑΘΗΜΑ ΕΠΙΠΡΟΣΘΕΤΩΝ ΝΟΣΩΝ ΤΟΥ ΠΕΠΤΙΚΟΥ ΣΩΛΗΝΑ» από χρονικό σημείο 17':50"

Αρχείο βίντεο «ΔΙΑΔΡΑΣΤΙΚΟ ΜΑΘΗΜΑ ΝΟΣΩΝ ΤΟΥ ΠΕΠΤΙΚΟΥ ΣΩΛΗΝΑ» από χρονικό σημείο 2:03':10"

5. Παρατηρήστε τις μικροσκοπικές εικόνες από περιφερικές πνευμονικές αλλοιώσεις δύο αρρένων ασθενών. Ο πρώτος, 61 ετών, (αρ. εικ. A-H ενδιάμεσης μεγέθυνσης) έχει ιστορικό προ 4ετίας χειρουργικής εξαίρεσης όγκου παρωτίδας με πάρεση της μισής πλευράς του προσώπου του και συγχώνευση t (6,9) MYB-NF1B στο γονιδίωμα των νεοπλασματικών κυττάρων. Ο δεύτερος, 71 ετών, καπνιστής, (δεξ. εικ. A-H μεγάλης μεγέθυνσης) έχει ιστορικό μακροσκοπικής αιματοουρίας και δυσουρίας. Μετά την ιστολογική τυποποίηση των αλλοιώσεων, ο πρώτος ασθενής ξεκινά χημειοθεραπεία με αναστολείς τυροσινικινάσης από το στόμα, ενώ ο δεύτερος με σισπλατίνη σε στάγδην ενδοφλέβια έγχυση και ανοσοθεραπεία. Ταυτοποιήστε ιστολογικώς την κάθε αλλοίωση.



Μεταστατικό σιελαδενικό αδενοειδές κυστικό καρκίνωμα.

Μεταστατικό ουροθηλιακό καρκίνωμα (καρκίνωμα μεταβατικών κυττάρων) ουροδόχου κύστης.

Προτεινόμενο σύγγραμμα Muir: σελ. 394, 676-7

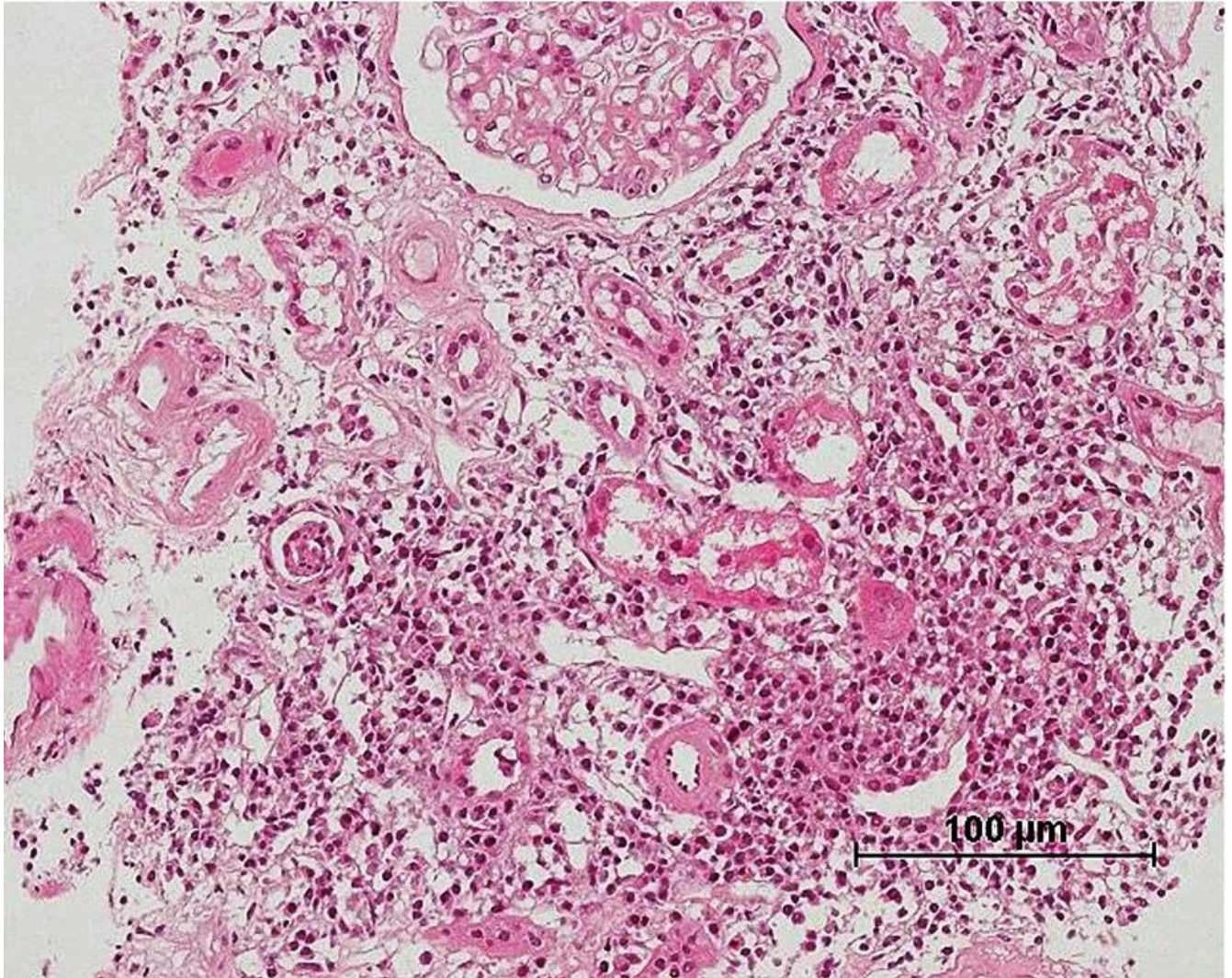
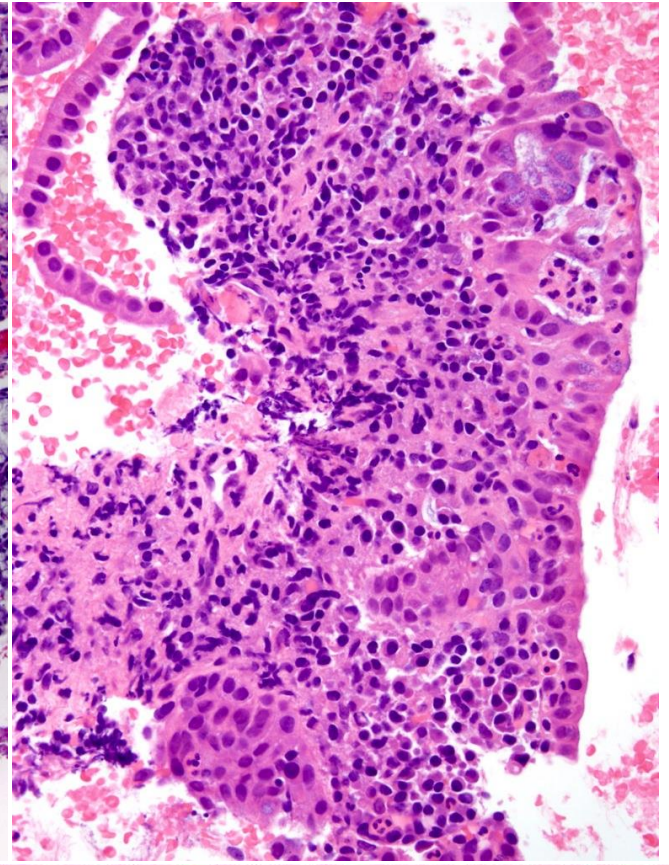
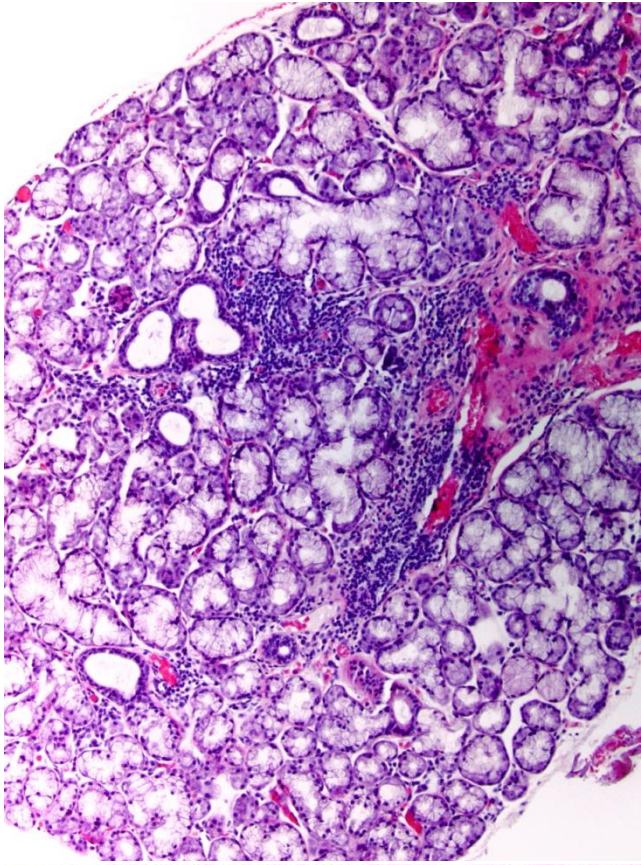
Έγγραφο 5.03 ηλεκτρονικού χαρτοφυλακίου: «ΔΙΑΦΑΝΕΙΕΣ ΣΥΝΤΟΜΩΝ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΕΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΝΟΣΩΝ ΚΕΦΑΛΗΣ-ΤΡΑΧΗΛΟΥ» 28^η & 31^η διαφάνεια

Έγγραφο 5.06 ηλεκτρονικού χαρτοφυλακίου: «ΔΙΑΦΑΝΕΙΕΣ ΣΥΝΤΟΜΩΝ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΕΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΝΟΣΩΝ ΟΥΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ» 43^η & 47^η διαφάνεια

13^η λίστα καναλιού @ACLazaris-HISTOPATHOLOGY: Αρχείο βίντεο «ΔΙΑΓΝΩΣΗ 4ου ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΚΕΦΑΛΗΣ – ΤΡΑΧΗΛΟΥ» από χρονικό σημείο 5':55"

16^η λίστα καναλιού @ACLazaris-HISTOPATHOLOGY: Αρχεία βίντεο «ΒΡΑΧΕΙΑ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ 5ου ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΝΟΣΩΝ ΤΟΥ ΟΥΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ» & «ΔΙΑΓΝΩΣΗ 5ου ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΝΟΣΩΝ ΤΟΥ ΟΥΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ»

6. Γυναίκα 42 ετών έχει ιστορικό ξηροφθαλμίας και ξηροστομίας, υψηλούς τίτλους αντι-Ro και αντι-La αντισωμάτων και την αριστερά εικονιζόμενη βιοψία από τον βλεννογόνο του κάτω χείλους (ενδιάμεση μεγέθυνση). Τώρα προσέρχεται με επαναλαμβανόμενα επεισόδια σοβαρού επιγαστρικού άλγους, ναυτίας και εμέτου. Υπό υπερηχογραφική καθοδήγηση λαμβάνεται βιοψία παγκρέατος διά λεπτής βελόνης (δεξιά εικόνα, μεγάλη μεγέθυνση). Η ασθενής είχε εμφανίσει αίσθημα ναυτίας, κακουχίας, ήπια οσφυαλγία, με πρωτεϊνουρία χαμηλού Μ.Β. (απώλεια πρωτεϊνών μικρότερου μεγέθους από την αλβουμίνη), υποκαλιαιμική οξέωση, φυσιολογική αρτηριακή πίεση και απουσία οιδήματος. Η νεφρική της βιοψία εικονίζεται σε ενδιάμεση μεγέθυνση κάτω από τις δύο άλλες εικόνες. Ποιο το κοινό παθογενετικό υπόστρωμα των τριών αλλοιώσεων; Ονομάστε την κάθε μία.



Αυτοάνοσο υπόστρωμα. Σύνδρομο Sjogren, οξεία παγκρεατίτιδα, διαμεσο(σωληναριακή) νεφρίτιδα.

Προτεινόμενο σύγγραμμα Muir: σελ. 392-3, 473 (ΕΙΚΟΝΑ 10.19), 661-2.

Έγγραφο 5.03 ηλεκτρονικού χαρτοφυλακίου: «ΔΙΑΦΑΝΕΙΕΣ ΣΥΝΤΟΜΩΝ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΕΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΝΟΣΩΝ ΚΕΦΑΛΗΣ-ΤΡΑΧΗΛΟΥ» 6^η, 7^η, 10^η & 11^η διαφάνεια.

Έγγραφο 5.04/5.05 ηλεκτρονικού χαρτοφυλακίου: «ΚΛΙΝΙΚΟΠΑΘΟΛΟΓΟΑΝΑΤΟΜΙΚΗ ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΝΟΣΩΝ ΗΠΑΤΟΣ-ΧΟΛΗΦΟΡΩΝ-ΠΑΓΚΡΕΑΤΟΣ» 30^η διαφάνεια.

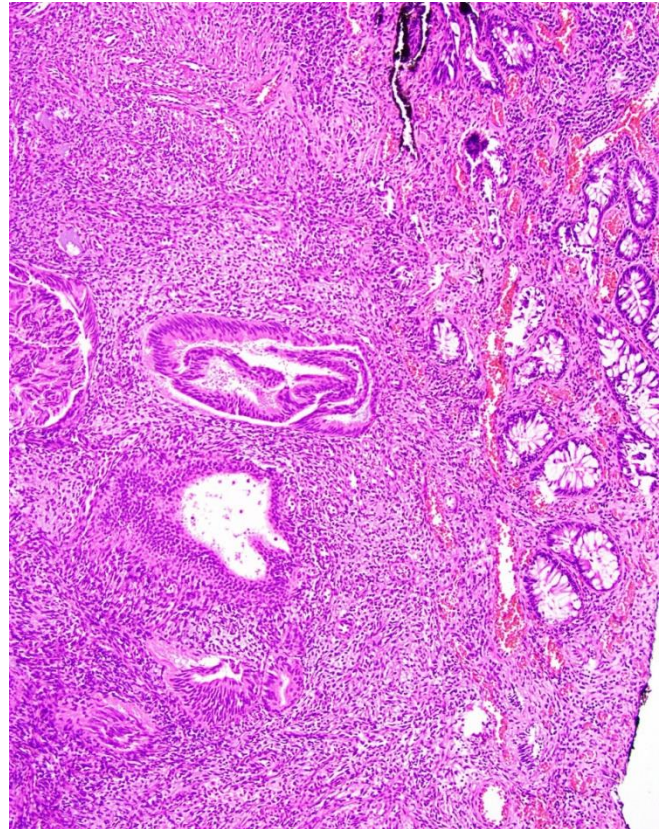
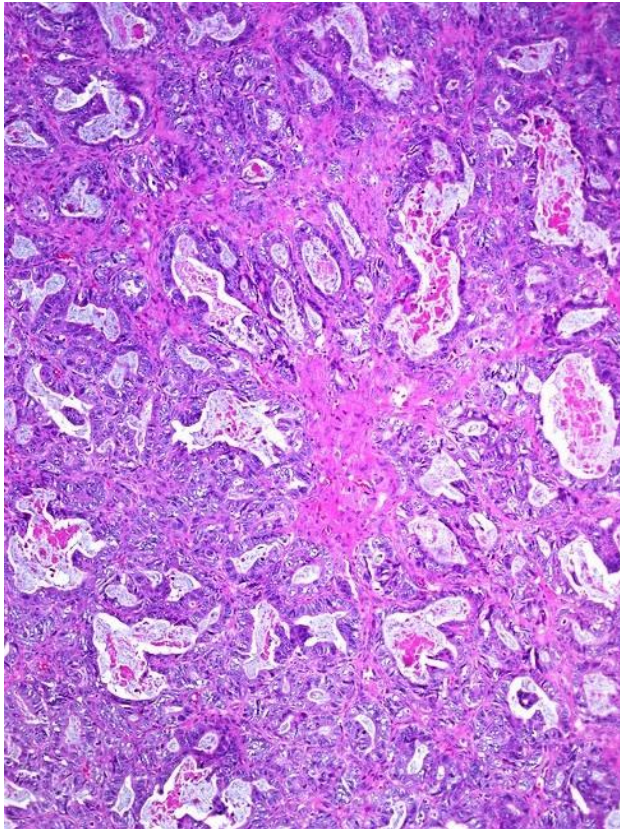
Έγγραφο 5.06 ηλεκτρονικού χαρτοφυλακίου: «ΔΙΑΦΑΝΕΙΕΣ ΣΥΝΤΟΜΩΝ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΕΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΝΟΣΩΝ ΟΥΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ» 24^η, 27^η & 28^η διαφάνεια.

13^η λίστα καναλιού @ACLazaris-HISTOPATHOLOGY: Αρχαία βίντεο «ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗ ΝΟΣΟΛΟΓΙΑ ΚΕΦΑΛΗΣ-ΤΡΑΧΗΛΟΥ ΚΑΙ ΒΡΑΧΕΙΑ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ 1ου ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ» & «ΔΙΑΓΝΩΣΗ 1ου ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΚΕΦΑΛΗΣ -ΤΡΑΧΗΛΟΥ»

15^η λίστα καναλιού @ACLazaris-HISTOPATHOLOGY: 5^ο περιστατικό Αρχαίο βίντεο «ΔΙΑΔΡΑΣΤΙΚΟ ΜΑΘΗΜΑ ΝΟΣΩΝ ΗΠΑΤΟΣ-ΧΟΛΗΦΟΡΩΝ-ΠΑΓΚΡΕΑΤΟΣ»

16^η λίστα καναλιού @ACLazaris-HISTOPATHOLOGY: Αρχαία βίντεο «ΒΡΑΧΕΙΑ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ 3ου ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΝΟΣΩΝ ΤΟΥ ΟΥΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ» & «ΔΙΑΓΝΩΣΗ 3ου ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΝΟΣΩΝ ΤΟΥ ΟΥΡΟΠΟΙΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ»

7. Δύο γυναίκες αναφέρουν άλγος χαμηλά στην κοιλιά τους. Η πρώτη, 55 ετών, πάσχει από σύνδρομο Lynch και εμφανίζει διάταση της κοιλιάς της και ασκίτη. Κατά τη χειρουργική διερεύνησή της, ανευρίσκονται αλλοιώσεις στο περιτόναιο εκτός της πύελου, εξού η αριστερή ιστολογική εικόνα μικρής μεγέθυνσης. Η δεύτερη, 38 ετών, με πρόβλημα υπογονιμότητας, περιγράφει το άλγος της ως χρόνιο, περιοδικά εμφανιζόμενο, με επιδείνωση κατά τη διάρκεια της εμμήνου ρύσης της. Η δεξιά μικροσκοπική εικόνα, ενδιάμεσης μεγέθυνσης, προέρχεται από το έντερο της δεύτερης ασθενούς. Ονομάστε την κάθε μία από τις δύο δυνητικά ελαφρώς συσχετιζόμενες οντότητες.



Ενδομητριοειδές καρκίνωμα (πιθανότερα ωθήκης) / Ενδομητρίωση

Προτεινόμενο σύγγραμμα Muir: σελ. 696-9 & 702.

Έγγραφο 5.08/5.09 ηλεκτρονικού χαρτοφυλακίου:

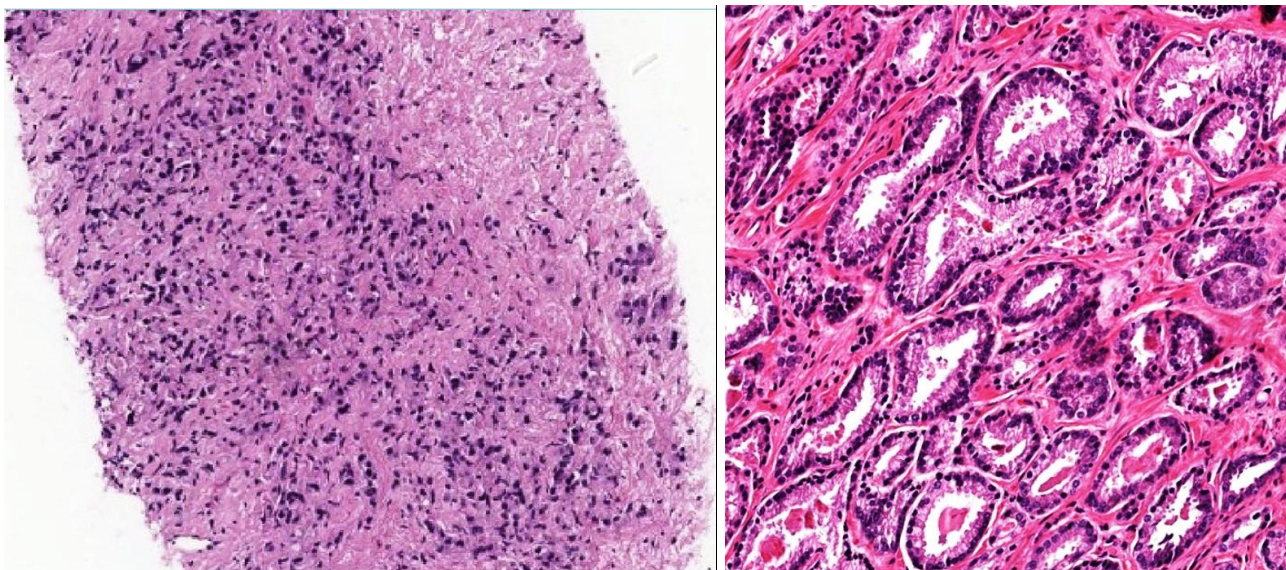
«ΚΛΙΝΙΚΟΠΑΘΟΛΟΓΟΑΝΑΤΟΜΙΚΗ ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΝΟΣΩΝ ΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΤΟΥ ΘΗΛΕΟΣ» 24^η-28^η διαφάνεια.
«ΔΙΑΦΑΝΕΙΕΣ ΣΥΝΤΟΜΩΝ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΕΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΝΟΣΩΝ ΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΤΟΥ ΘΗΛΕΟΣ» 17^η διαφάνεια

18^η λίστα καναλιού @ACLazaris-HISTOPATHOLOGY:

Αρχαίο βίντεο «ΔΙΑΔΡΑΣΤΙΚΟ ΜΑΘΗΜΑ ΝΟΣΩΝ ΤΟΥ ΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΤΟΥ ΘΗΛΕΟΣ», 5^ο περιστατικό.

Αρχαίο βίντεο «ΔΙΑΓΝΩΣΗ 2ου ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΝΟΣΟΥ ΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΤΟΥ ΘΗΛΕΟΣ» χρονικό σημείο 3':28"

8. Σε υπερήλικα άρρενα με νυχτερινό άλγος στη μέση του, ψηλαφητική διάχυτη σκληρία στον προστάτη αδένά του και αυξημένη τιμή του οστικού κλάσματος της αλκαλικής φωσφατάσης στον ορό του, ποια από τις δύο παρακάτω ενδιάμεσης μεγέθυνσης ιστολογικές εικόνες βιοψιών του προστάτη αδένά είναι συμβατή; Εξηγήστε την επιλογή σας.



Η αριστερή εικ. αντιστοιχεί στο πρότυπο 5 κατά Gleason που χαρακτηρίζεται από ιδιαίτερα αυξημένο μεταστατικό δυναμικό σε αντίθεση με το ελάχιστο μεταστατικό δυναμικό του προτύπου 3 (δεξιά εικόνα).

Προτεινόμενο σύγγραμμα Muir: σελ.756

Έγγραφα 5.07 ηλεκτρονικού χαρτοφυλακίου:

«ΔΙΑΦΑΝΕΙΣ ΣΥΝΤΟΜΩΝ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΕΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΝΟΣΩΝ ΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΤΟΥ ΑΡΡΕΝΟΣ» 8^η & 13^η διαφάνεια.

«ΚΛΙΝΙΚΟΠΑΘΟΛΟΓΟΑΝΑΤΟΜΙΚΗ ΣΥΖΗΤΗΣΗ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΝΟΣΩΝ ΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΤΟΥ ΑΡΡΕΝΟΣ» 18^η & 20^η διαφάνεια.

17^η λίστα καναλιού @ACLazaris-HISTOPATHOLOGY:

Αρχείο βίντεο «ΔΙΑΓΝΩΣΗ 1ου ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΝΟΣΟΥ ΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΤΟΥ ΑΡΡΕΝΟΣ» χρονικό σημείο 5':47"

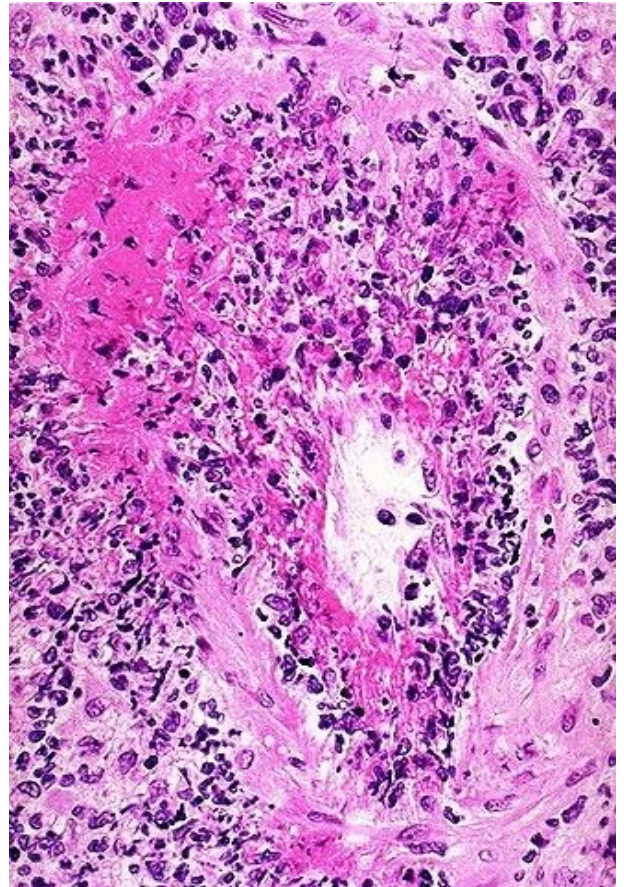
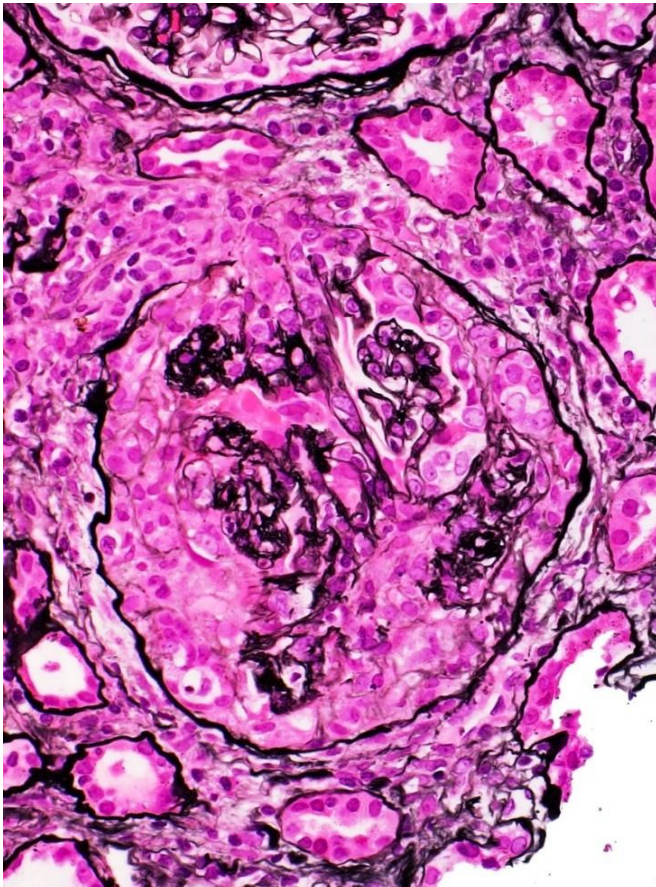
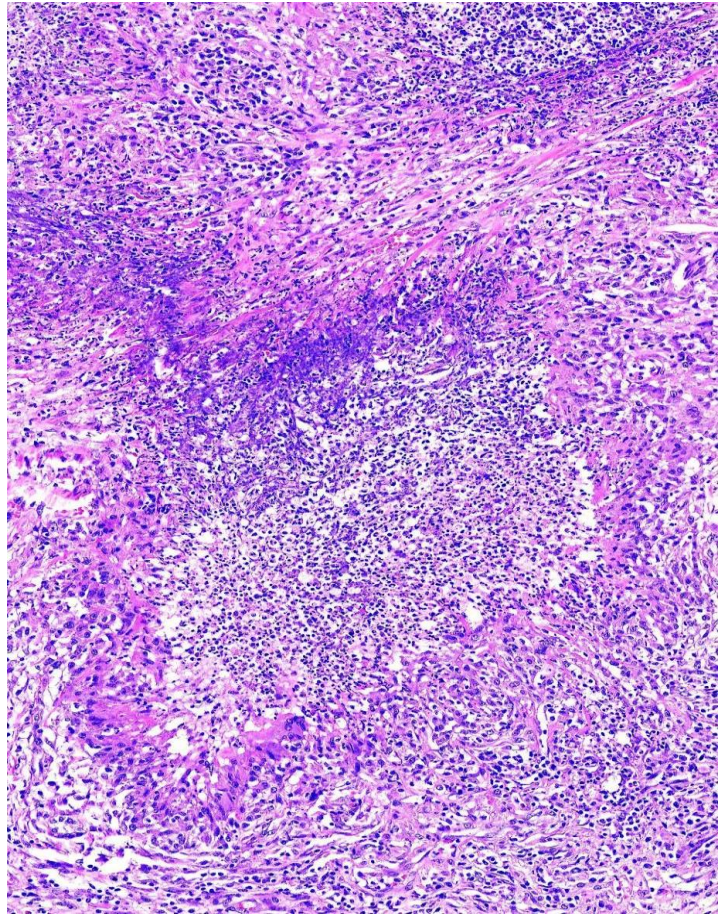
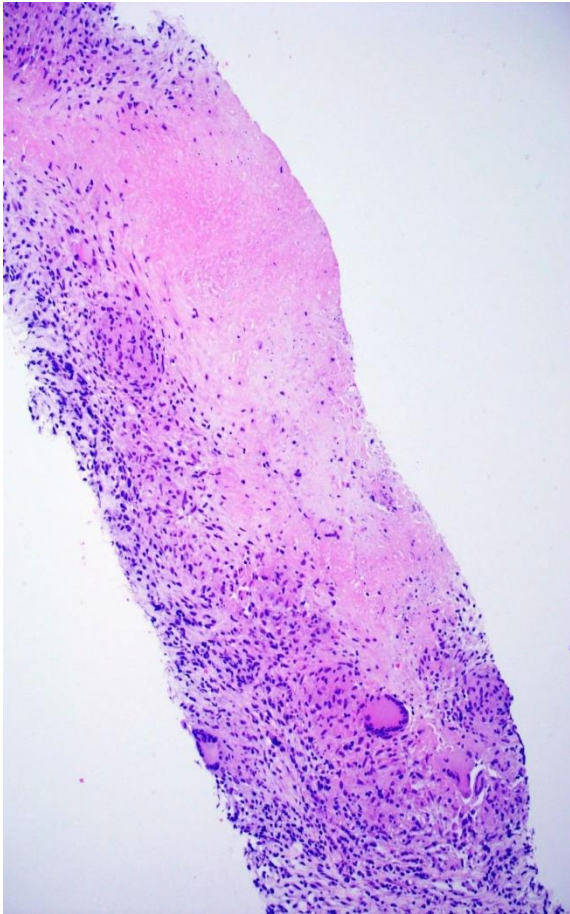
Αρχείο βίντεο «ΔΙΑΔΡΑΣΤΙΚΟ ΜΑΘΗΜΑ ΝΟΣΩΝ ΤΟΥ ΓΕΝΝΗΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ ΤΟΥ ΑΡΡΕΝΟΣ», 2^ο περιστατικό.

9. Δύο μεσήλικες άρρενες προσέρχονται με απώλεια βάρους, πυρετό και αιμόπτυση.

Ο πρώτος αναφέρει χρόνια επιμένοντα παραγωγικό βήχα και νυχτερινούς ιδρώτες. Ανευρίσκεται σπηλαιοποιούμενη αλλοίωση άνω πνευμονικού λοβού απ' όπου λαμβάνεται η πάνω αριστερά εικονιζόμενη σε ενδιάμεση μεγέθυνση, βιοψία, σε χρώση A-H. Μετά από τεκμηρίωση της ιστολογικής διάγνωσης με αλυσιδωτή αντίδραση πολυμεράσης, χορηγούνται στον εν λόγω ασθενή για δύο μήνες ριφαμπικίνη, ισονιαζίδη, πυραζιναμίδα και αιθαμβουτόλη και ακολούθως, για τέσσερις μήνες, ριφαμπικίνη και ισονιαζίδη.

Ο δεύτερος ασθενής αναφέρει θωρακικό άλγος, πολυαρθραλγίες, μυαλγίες και κακουχία, ενώ παράλληλα διαπιστώνεται ολιγουρία, αιματουρία και ήπια πρωτεϊνουρία συνδυαζόμενες με τριπλασιασμό της τιμής της κρεατινίνης ορού μετά από μία δεκαήμερο. Ανευρίσκονται πνευμονικά οζία άμφω απ' όπου λαμβάνεται η πάνω δεξιά εικονιζόμενη σε ενδιάμεση μεγέθυνση, βιοψία σε χρώση A-H. Διενεργείται και νεφρική βιοψία στον εν λόγω ασθενή και πιο κάτω παρατίθενται εικόνες μεγάλης μεγέθυνσης δύο χαρακτηριστικών αλλοιώσεων της νόσου σε χρώση αργύρου κάτω αριστερά και A-H κάτω δεξιά. Σημειωτέον ότι ο ανοσοφθορισμός των σπειραμάτων για IgG, IgM, IgA, C3 & C1q απέβη αρνητικός. Μετά την ιστολογική διάγνωση ο ασθενής λαμβάνει κορτικοστεροειδή και κυκλοφωσφαμίδη.

Ονομάστε την κάθε νόσο.



Μετα-πρωτοπαθής πνευμονική φυματίωση – Κοκκιωμάτωση με πολυαγγειίτιδα

Προτεινόμενο σύγγραμμα Muir: σελ.873-4, 213

Έγγραφα 5.02 ηλεκτρονικού χαρτοφυλακίου:

«ΔΙΑΦΑΝΕΙΣ ΣΥΝΤΟΜΩΝ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΕΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΝΟΣΩΝ ΤΟΥ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ» 10^η & 14^η διαφάνεια

Έγγραφα 5.06 ηλεκτρονικού χαρτοφυλακίου:

«ΕΠΑΝΑΛΗΠΤΙΚΟ ΦΡΟΝΤΙΣΤΗΡΙΑΚΟ ΜΑΘΗΜΑ & ΘΕΜΑΤΑ ΕΞΕΤΑΣΕΩΝ ΝΕΦΡΟ-ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗΣ ΙΣΤΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑΣ» 8^η & 9^η διαφάνεια

12^η λίστα καναλιού @ACLazaris-HISTOPATHOLOGY:

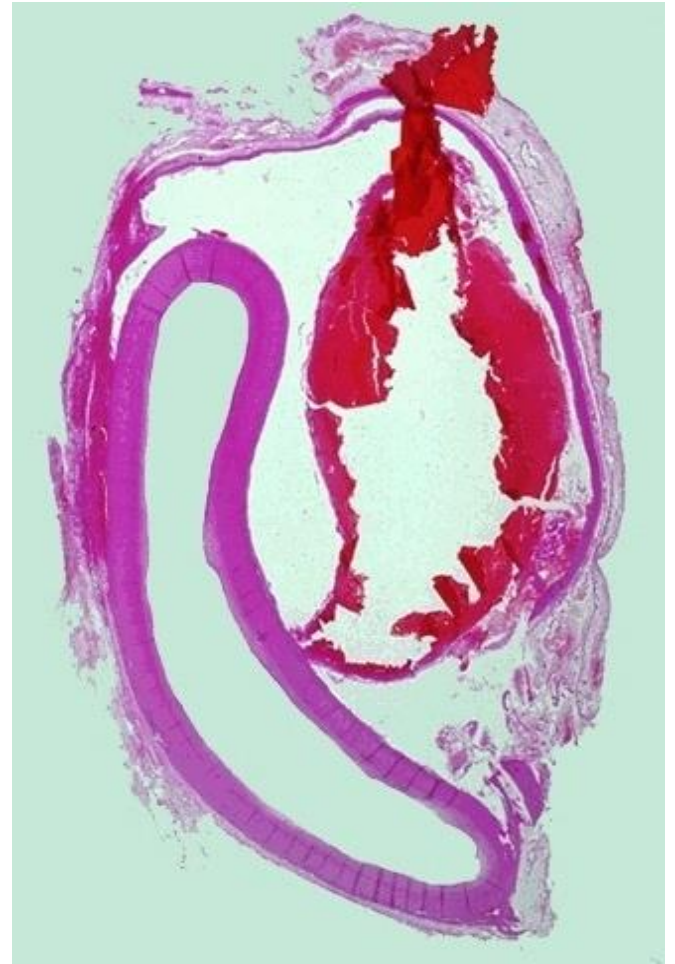
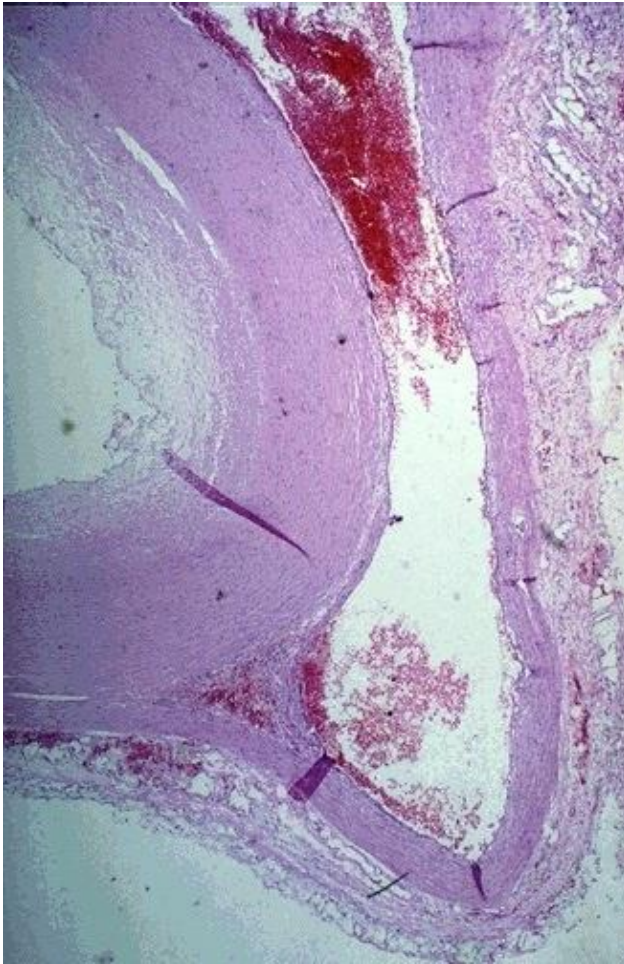
Αρχείο βίντεο «ΔΙΑΓΝΩΣΗ 1ου ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΑΝΑΠΝΕΥΣΤΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ»

16^η λίστα καναλιού @ACLazaris-HISTOPATHOLOGY:

Αρχείο βίντεο «ΝΕΦΡΟ-ΟΥΡΟΛΟΓΙΚΗ ΙΣΤΟΠΑΘΟΛΟΓΙΑ» χρονικό σημείο 31':47"

10. Χρόνιος υπερτασικός ασθενής αναφέρει ξαφνικό οξύ διαξιφιστικό άλγος στον θώρακα που αντανακλά προς την πλάτη, ανάμεσα στις ωμοπλάτες. Επιπλέον ξαφνικά δυσκολεύεται να μιλήσει και εμφανίζει θάμβος οράσεως από το ένα μάτι και αδυναμία στη μία πλευρά του σώματος. Διαπιστώνονται ασύμμετρες περιφερικές σφύξεις και στην ακτινογραφία θώρακα παρατηρείται διεύρυνση του μεσοθωρακίου. Ο ασθενής εμφανίζει απώλεια συνείδησης και καταλήγει. Παρατηρήστε τη νεκροτομική εικόνα της δεξιάς καρωτίδας και την ιστολογική εικόνα της αορτής, σε μικρή μεγέθυνση. Αναφέρατε την αιτία θανάτου.





Διαχωρισμός αορτής

Προτεινόμενο σύγγραμμα Muir: σελ.207-8

Έγγραφα 5.01 ηλεκτρονικού χαρτοφυλακίου ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟ ΣΥΣΤΗΜΑ:

«ΔΙΑΦΑΝΕΙΣ ΣΥΝΤΟΜΩΝ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΕΩΝ ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΩΝ ΝΟΣΩΝ ΤΟΥ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ» 2^ο περιστατικό

11^η λίστα καναλιού @ACLazaris-HISTOPATHOLOGY:

Αρχείο βίντεο «ΒΡΑΧΕΙΑ ΠΑΡΟΥΣΙΑΣΗ 2ου ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ»

Αρχείο βίντεο «ΔΙΑΓΝΩΣΗ 2ου ΠΕΡΙΣΤΑΤΙΚΟΥ ΚΥΚΛΟΦΟΡΙΚΟΥ ΣΥΣΤΗΜΑΤΟΣ»