

ΘΕΜΑΤΑ ΓΡΑΠΤΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ ΚΑΝΟΝΙΚΩΝ & ΜΕΤΑΦΟΡΕΩΝ

ΦΟΙΤΗΤΩΝ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΤΗΝ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΑΝΑΤΟΜΙΚΗ Ι – 19.1.2018

Απαντήστε το ένα ολόκληρο από τα παρακάτω δύο **ζητήματα** των 60 μορίων το καθένα.

Π Ρ Ω Τ Ο Ζ Η Τ Η Μ Α

1) **A.** Ποιές οι δύο βασικές κατηγορίες εξετάσεων ρουτίνας που φθάνουν σε ένα κυτταρολογικό εργαστήριο και πώς γίνεται η λήψη των αντίστοιχων υλικών; **B.** Ποιά τα πλεονεκτήματα και ποιά τα μειονεκτήματα των κυτταρολογικών μεθόδων εξέτασης της νεοπλασματικής νόσου;

2) Αντιστοιχίστε, ένα προς ένα, τα κυτταρικά/ιστικά συμβάματα της στήλης A με τα παθολογικά ευρήματα της στήλης B και γράψτε απλώς τα ζεύγη στην κόλλα σας.

A	B
Αυξημένη αποδόμηση ελαστικών ινών	Οστεοκλαστικές μεταστάσεις
Λιπώδες ήπαρ	Μείωση του αριθμού των υπεροξεισωματίων
Ασβέστωση	Μετατροπή ξανθοξειδάσης σε οξειδάση
Οίδημα του κυττάρου	Έλλειψη α1-αντιθρυψίνης
Κυτταρική ισχαιμία	Μείωση του ATP

3) Απαντήστε τα παρακάτω 3 υποερωτήματα με όχι περισσότερες από 100 λέξεις το καθένα.

A. Συνοψίστε τις δράσεις των λυσοσωμικών προϊόντων των ουδετερόφιλων λευκοκυττάρων. **B.** Συνοψίστε τις εφαρμογές των εμβρυϊκών βλαστικών κυττάρων στην Ιατρική. **Γ.** Πώς η δημιουργία και η επούλωση τραυμάτων επηρεάζεται από τον σακχαρώδη διαβήτη;

4) Ένας ιός μολύνει για πρώτη φορά κύτταρα του οργανισμού ενός ατόμου. Ποιά ειδική κυτταρική ανοσολογική αντίδραση θα ενεργοποιηθεί, ώστε να οδηγήσει στην καταστροφή του μολυσμένου κυττάρου; Επιγραμματικώς περιγράψτε τις αντίστοιχες διαδικασίες.

5) **A.** Γυναίκα 56 ετών διερευνάται για κοιλιακή μάζα, βύθιο κοιλιακό άλγος και άτυπα γαστρεντερικά ενοχλήματα. Στην αξονική τομογραφία άνω κοιλίας ανευρίσκεται οπισθοπεριτοναϊκός όγκος μ.δ. 18 εκ., ο οποίος μετατοπίζει τον ένα νεφρό και έρχεται σε στενή επαφή με την κάτω κοίλη φλέβα. Απουσιάζουν ενδείξεις μεταστατικής νόσου. Καθώς υπάρχει κίνδυνος ατελούς εξαίρεσης του συγκεκριμένου όγκου, με ιδιαίτερα αυξημένη πιθανότητα μετεγχειρητικής υποτροπής του στην κοιλιά, λαμβάνονται, υπό απεικονιστική καθοδήγηση, με κόπτουσα βελόνα δύο βιοψίες πυρήνα (core biopsies) από τον όγκο, οι οποίες αποστέλλονται σε δύο ξεχωριστούς ιστοπαθολόγους από τον εντέλλοντα χειρουργό, με το σκεπτικό της επαλήθευσης της μικροσκοπικής διάγνωσης. Βάσει της Εικόνας 5Ai από το ένα κυλινδροειδές ιστοτεμάχιο, ο πρώτος ιστοπαθολόγος θέτει τη διάγνωσή του και βάσει της Εικόνας 5Aii από το έτερο κυλινδροειδές ιστοτεμάχιο, ο δεύτερος ιστοπαθολόγος θέτει μια διαφορετική διάγνωση (μετά από τη μελέτη του δικού του υλικού). Δημιουργείται σύγχυση. Τελικά, αποφασίζεται προεγχειρητική ακτινοθεραπεία. Αναφέρατε τις δύο πιθανότερες, διαφορετικές ιστολογικές διαγνώσεις. Περί τίνος πρόκειται προφανώς; Σχολιάστε το χειρισμό του παθολογοανατομικού υλικού που ελήφθη από την εν λόγω ασθενή.

B. Ποιές οι διαφορές και ποιές οι ομοιότητες μεταξύ σαρκωμάτων και καρκινωμάτων; Από τι χαρακτηρίζονται οι επεμβάσεις για την αφαίρεση ενός σαρκώματος, όταν αυτές αποφασίζονται;

6) **A.** Τι ονομάζουμε προγνωστικό και τι προβλεπτικό παθολογοανατομικό δείκτη σε ένα κακόηθες νεόπλασμα; Δώστε από ένα παράδειγμα για το κάθε είδος δείκτη.

B. Επιλέξτε μία σωστή απάντηση για κάθε μία από τις 5 παρακάτω ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής που άπτονται της μοριακής γενετικής του καρκίνου και απλώς μεταφέρετε τις απαντήσεις στην κόλλα σας (π.χ. 6B1-ii).

1. Κυλινδρικά επιθηλιακά κύτταρα από το βλεννογόνο του παχέος εντέρου μελετώνται για τον εντοπισμό ανωμαλιών στις οδούς σηματοδότησης των κυττάρων. Τα καρκινικά κύτταρα από ένα αδενοκαρκίνωμα στο κόλον βρίσκονται να έχουν μετάλλαξη που εμποδίζει την υδρόλυση του δραστικού RAS, του συνδεδεμένου με GTP. Στα αντίστοιχα φυσιολογικά κυλινδρικά κύτταρα, η δραστική πρωτεΐνη RAS υφίσταται υδρόλυση προς την αδρανή μορφή της, τη δεσμευμένη στο GDP. Ποιά από τις ακόλουθες οδούς σηματοδότησης πιθανότατα διεγείρεται παθολογικά στα κύτταρα του καρκινώματος;

i.ADP, ii.BCR-ABL, iii.Κυκλικού AMP, iv.Κυκλίνης D1, v.Κινάσης MAP, vi.P53

2. Ένας 73χρονος άνδρας έχει ένα επεισόδιο αιματέμεσης. Η ενδοσκόπηση του ανώτερου γαστρεντερικού σωλήνα αποκαλύπτει ακανόνιστο έλκος μ.δ. 4 εκ., στο πυλωρικό άντρο. Στις ληφθείσες βιοψίες παρατηρούνται μικροσκοπικώς συρρέουσες ακανόνιστες αδενικές αθροίσεις πλειόμορφων, υπερχρωμικών κυττάρων. Η μοριακή ανάλυση δείχνει υπερμεθυλίωση του συμπλόκου CDKN2 του DNA. Μέσω ποιού από τους ακόλουθους μηχανισμούς, αυτή η μη φυσιολογική γονιδιακή έκφραση πιθανότατα συνέβη;

i.Ενίσχυση, ii.Επιγενετική μεταβολή, iii.Σύνδεση αυξητικού παράγοντα, iv.Σημειακή μετάλλαξη, v.Μειωμένη έκφραση miRNA

3. Μια 66χρονη γυναίκα παρατηρεί αυξανόμενη περίμετρο της κοιλιακής της χώρας επί 3 μήνες. Κατά την εξέτασή της, ανευρίσκεται ασκитικό υγρό. Η παρακέντησή του αποδίδει ένα θολερό υγρό, το κυτταρολογικό επίχρισμα του οποίου περιέχει συστάδες κακοήθων κυττάρων. Η αξονική τομογραφία της κοιλίας αναδεικνύει αμφοτερόπλευρες κυστικές και συμπαγείς μάζες στην πύελο και πολλαπλά περιτοναϊκά οζίδια. Χορηγείται χημειοθεραπεία με αρχική ανταπόκριση, αλλά ένα χρόνο αργότερα, υπάρχει ακόμη υπόλειμμα όγκου. Ποιά από τις ακόλουθες παραμέτρους των καρκινικών κυττάρων εξηγεί καλύτερα τη μερική ανταπόκριση στη χημειοθεραπεία;

i.Χρόνος διπλασιασμού, ii.Αποπτωτικό δυναμικό, iii.Γονιδιακή ενίσχυση, iv.Κλάσμα πολλαπλασιασμού, v.Έκφραση της τελομεράσης

4. Μια κλινική δοκιμή ενός νέου πρωτοκόλλου χημειοθεραπείας πραγματοποιείται με τη συμμετοχή ασθενών με καρκίνωμα του πνεύμονα. Λαμβάνει χώρα μια απόκριση η οποία οδηγεί σε θραύση των κλώνων του DNA των νεοπλασματικών κυττάρων και στο θάνατό τους. Έτσι, τα πρωτοπαθή καρκινώματα αρχικά μειώνονται σε μέγεθος μετά τη θεραπεία. Ωστόσο, μετά από 3 μήνες, τα καρκινώματα δεν υποχωρούν πλέον με αυτή τη θεραπεία. Η αλλαγμένη έκφραση ποιού παράγοντα των νεοπλασματικών κυττάρων έχει πιθανότατα οδηγήσει στη μειωμένη ανταπόκρισή τους;

i.Βιμεντίνη, ii.Κοινό λευκοκυτταρικό αντιγόνο, iii.Υποδοχέας λαμινίνης, iv.Ακτίνη, v.DNA τοποϊσομεράση II

5. Μια 54χρονη γυναίκα έχει ένα επεισόδιο βήχα με αιμόφυρτα πτύελα. Κατά τη φυσική εξέταση, φαίνεται καχεκτική. Η ακτινογραφία θώρακα δείχνει μια ασαφών ορίων μάζα στο δεξιό πνεύμονα. Διεξάγεται διαβρογχική βιοψία και, στη μικροσκοπική εξέταση, διαγιγνώσκεται μικροκυτταρικό πνευμονικό καρκίνωμα. Αφού η ασθενής υποβληθεί σε χημειοθεραπεία με πολλαπλά φάρμακα, επιτυγχάνεται μερική ανταπόκριση. Ωστόσο, μεταστατική νόσος αναπτύσσεται οκτώ μήνες αργότερα. Ένα δεύτερο πρωτόκολλο χημειοθεραπείας δοκιμάζεται, αλλά τώρα δεν παρατηρείται καμία απόκριση. Ποιό από τα ακόλουθα χαρακτηριστικά των νεοπλασματικών κυττάρων είναι ο πιο πιθανός λόγος για την αποτυχία του δεύτερου πρωτοκόλλου να προκαλέσει μια απάντηση;

i. Παθολογική πρωτεΐνη p53, ii. Ιογενής λοίμωξη, iii. Ενεργοποίηση ογκογονιδίου RAS, iv. Έκφραση P-γλυκοπρωτεΐνης, v. Ανάπτυξη δεύτερου πρωτοπαθούς καρκίνου του πνεύμονα

ΔΕΥΤΕΡΟ ΖΗΤΗΜΑ

1) **A.** Ενδείξεις ταχείας βιοψίας (ονομαστικά). **B.** Αναφέρατε παραδείγματα αλληλεπίδρασης της ειδικότητας της Παθολογικής Ανατομικής με τις κλινικές ειδικότητες της Ιατρικής.

2) Η εικονιζόμενη βιοψία απεστάλη προς ιστολογική εξέταση από γαστρεντερολογικό ιατρείο. Βάσει της μικροσκοπικής εικόνας 2 (Α-Η, X200), χαρακτηρίστε τις παρακάτω δύο προτάσεις ως σωστές (Σ) ή λανθασμένες (Λ). Εάν κρίνετε ότι κάποια από αυτές είναι λανθασμένη ή ότι και οι δύο δεν ευσταθούν, εξηγήστε γιατί.

A. Το ιστοτεμάχιο προέρχεται από το άνω τριτημόριο του οισοφάγου.

B. Πρόκειται για μη ειδικές αλλοιώσεις χρονίζουσας φλεγμονής.

3) Απαντήστε επιγραμματικά τα εξής 4 ερωτήματα ανοσοπαθολογοανατομίας: **A.** Ποιά κύτταρα ενεργοποιούν τα Τ βοηθητικά λεμφοκύτταρα και μέσω ποιών βασικών μηχανισμών; **B.** Σε ποιά αντίδραση υπερευαισθησίας **δεν** συμμετέχει το συμπλήρωμα; **Γ.** Ποιά κύτταρα είναι ανοσογόνα στο ηπατικό μόσχευμα, ποιά στο νεφρικό και ποιά και στα δύο, και ευθύνονται για την οξεία απόρριψη; **Δ.** Ποιά είναι η κύρια δράση του HIV και ποιά είναι σε απώτερο χρόνο το αποτέλεσμα, εάν οι ασθενείς δεν λάβουν θεραπεία;

4) Αντιστοιχίστε, με τον καλύτερο δυνατό τρόπο, ένα προς ένα, τα στοιχεία του συνόλου Α με εκείνα του συνόλου Β και γράψτε απλώς τα ζεύγη σας στην κόλλα σας.

Σύνολο Α	Σύνολο Β
Ακτινοβολία γ	Διάχυτο καρκίνωμα του στομάχου
Ενίσχυση του γονιδίου MYCL1	Μικροκυτταρικό καρκίνωμα του πνεύμονα
Σημειακές μεταλλάξεις του Ki-RAS	Τεράτωμα
Απώλεια της E-Cadherin	Ινοσάρκωμα
Βρογχοκήλη της ωοθήκης	Θύμωμα
Εμβρυϊκός όγκος	Ωθηκικό καρκίνωμα
Βαρεία μυασθένεια	Καρκίνος του κατώτερου ορθού
Υπογλυκαιμία	Αδενοκαρκίνωμα πόρων παγκρέατος
Γλυκοπρωτεΐνη CA-125	Ρετινοβλάστωμα
Μετάσταση μέσω της κάτω κοίλης φλέβας	Λευχαιμίες της παιδικής ηλικίας

5) **A.** Άρρην 65 ετών, καπνιστής και αλκοολικός, διερευνάται για επίμονο βράγχος φωνής. Ο ωτορινολαρυγγολόγος, κατά τη λαρυγγοσκόπηση, παρατηρεί λευκοπλακία στο πρόσθιο τμήμα της μιας γνήσιας φωνητικής χορδής και λαμβάνει βιοψίες. Μετά την ιστολογική διάγνωση, ακολουθεί ενδοσκοπική πλήρης αφαίρεση της αλλοίωσης με laser CO₂. Περιγράψτε τις εικονιζόμενες

μικροσκοπικές αλλοιώσεις (Εικ.5Α. Α-Η, X400) και θέσατε την ιστολογική διάγνωση. Ποιό ιστολογικό γνώρισμα της αλλοίωσης συνδέεται με την κλινική εικόνα της λευκοπλακίας;

Β. Σε άνδρα 67 ετών η ακτινογραφία θώρακα αποκαλύπτει μάζα 5 εκ. κοντά στην πύλη του δεξιού πνεύμονα και η γενόμενη διά βελόνης βιοψία βάζει διάγνωση αδενοκαρκινώματος. Ποιό από τα παρακάτω ευρήματα έχει τη μεγαλύτερη κλινική αξία, όσον αφορά στην εκτίμηση της πορείας του ασθενούς;

- i. Ανευρίσκονται μεταστατικές εστίες στον οστικό μυελό.
- ii. Ο όγκος είναι ιστολογικώς χαμηλόβαθμης κακοήθειας.
- iii. Ο ασθενής εμφανίζει γενετική προδιάθεση στην καρκινογένεση.
- iv. Ο ασθενής εμφανίζει παρανεοπλασματικό σύνδρομο.
- v. Ο ασθενής δεν είναι καπνιστής.

Αιτιολογήστε την επιλογή σας.

Βάσει του οικογενειακού ιστορικού του ως άνω ασθενούς, τρεις πρώτου βαθμού συγγενείς της μητέρας του είχαν εμφανίσει, αντίστοιχα, οξεία μυελογενή λευχαιμία, οστεοσάρκωμα και καρκίνωμα στο κόλον, προ της ηλικίας των 40 ετών. Ποιό από τα ακόλουθα γονίδια πιθανότερα εμφανίζει μετάλλαξη σε αυτούς τους συγγενείς και εξηγήστε, σε λιγότερες από 100 λέξεις, με ποιό μηχανισμό προάγει την καρκινογένεση;

i.) APC, ii.) BCL2, iii.) NF1, iv.) ERBB2 (HER-2/NEU), v.) p53

6) Επιλέξτε μία μόνο σωστή απάντηση για κάθε μία από τις 5 παρακάτω ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής που άπτονται γενετικών νόσων και απλώς μεταφέρετε τις απαντήσεις στην κόλλα σας (π.χ. 6Α-ii).

Α. Με ποιό μηχανισμό το κάπνισμα επιταχύνει την πρόκληση πνευμονικού εμφυσήματος σε πάσχοντες από ανεπάρκεια α1-αντιθρυψίνης (α1ΑΤ);

i. Επιτείνει τη φλεγμονή στους αεραγωγούς με συνέπεια την αυξημένη παραγωγή ελασάσης από τα κοκκιοκύτταρα. ii. Συντελεί άμεσα στην αδρανοποίηση της α1ΑΤ. iii. Επιτείνει τον πολυμορφισμό του PI γονιδιακού τύπου. iv. i και ii

Β. Η συχνότερη ανατομική καρδιαγγειακή ανωμαλία σε πάσχοντες από μονοσωμία X (45, X) είναι η:

i. μεσοκολπική επικοινωνία, ii. διαμετάθεση μεγάλων αγγείων, iii. ισθμική στένωση αορτής, iv. στένωση πνευμονικής αρτηρίας

Γ. Ποι-ό/-ά από τα παρακάτω είναι χαρακτηριστι-κό/κά σύμπτωμα/συμπτώματα κυστικής ίνωσης στα νεογνά;

i. Πνευμονικό εμφύσημα, ii. Ειλεός από μηκόνιο, iii. Μυϊκή υποτονία, iv. Όλα τα παραπάνω

Δ. Η ερμηνεία του υψηλού ποσοστού φορέων κυστικής ίνωσης στο γενικό λευκό πληθυσμό πιθανόν σχετίζεται με πλεονέκτημα του ετεροζυγώτη στην προσβολή του από:

i. ελονοσία, ii. χολέρα, iii. βρογχεκτασία, iv. ηπατική κίρρωση

Ε. Ποι-ά/-ές από τις παρακάτω γενετικές νόσους είναι θανατηφόρ-α/-ες στην περιγεννητική ηλικία, όταν η χρωμοσωμική βλάβη είναι πλήρης;

i. Τρισωμία 21, ii. Τρισωμία 13, iii. Τρισωμία 18, iv. ii και iii

- Όσοι έχετε συμμετάσχει στην πρακτική εξέταση επί των επιλεγμένων πλακιδίων, απαντήστε από τα παρακάτω τέσσερα **θέματα** 10 μορίων το καθένα, όποια **τρία** επιθυμείτε. Οι **υπόλοιποι**, απαντήστε **και τα τέσσερα**.

1^ο θέμα: Α. Χαρακτηρίστε τις παρακάτω προτάσεις που σχετίζονται με την υπέρταση ως σωστές (Σ) ή λανθασμένες (Λ). Εφόσον κρίνετε κάποια ή κάποιες ως λανθασμέν-η/-ες, διορθώστε την/τες ως προς το περιεχόμενό της/τους, ώστε να ευστα-θεί/-θούν.

i. Στην υπέρταση αεροθαλάμου, η διαστολική πίεση αυξάνει.

ii. Η αρτηριακή υπέρταση αντιστάσεων στη μεγάλη κυκλοφορία οδηγεί εξαρχής σε διατακτική έκκεντρη υπερτροφία της αριστερής κοιλίας.

iii. Αλλοιώσεις στην περιοχή των βαροϋποδοχέων του καρωτιδικού κόλπου εκλύουν νευρογενή υπέρταση.

iv. Ο υπερθυρεοειδισμός συνδέεται με υπέρταση όγκου.

v. Στην ιδιοπαθή υπέρταση, η υπερτροφία του μέσου χιτώνα των αγγείων αντίστασης φαίνεται να επηρεάζεται από το σύστημα ρενίνης-αγγειοτενσίνης-αλδοστερόνης.

vi. Το φαιοχρωμοκύτωμα οδηγεί σε υπέρταση όγκου.

vii. Η υπέρταση οδηγεί σε εγκεφαλικές αιμορραγίες λόγω ανευρυσματικής ρήξης.

viii. Σκληρά εξιδρώματα χαρακτηρίζουν τον υπερτασικό βυθό του οφθαλμού.

ix. Το έλλειμμα μεσοκοιλιακού διαφράγματος προκαλεί πνευμονική υπέρταση.

x. Η πνευμονική υπέρταση προκαλεί αριστερή καρδιακή υπερτροφία και, τελικά, διάταση της αριστερής καρδιάς.

B. Αναφέρατε τα κριτήρια ορισμού της σύνθετης επιπλεγμένης αθηροσκληρυντικής αλλοίωσης.

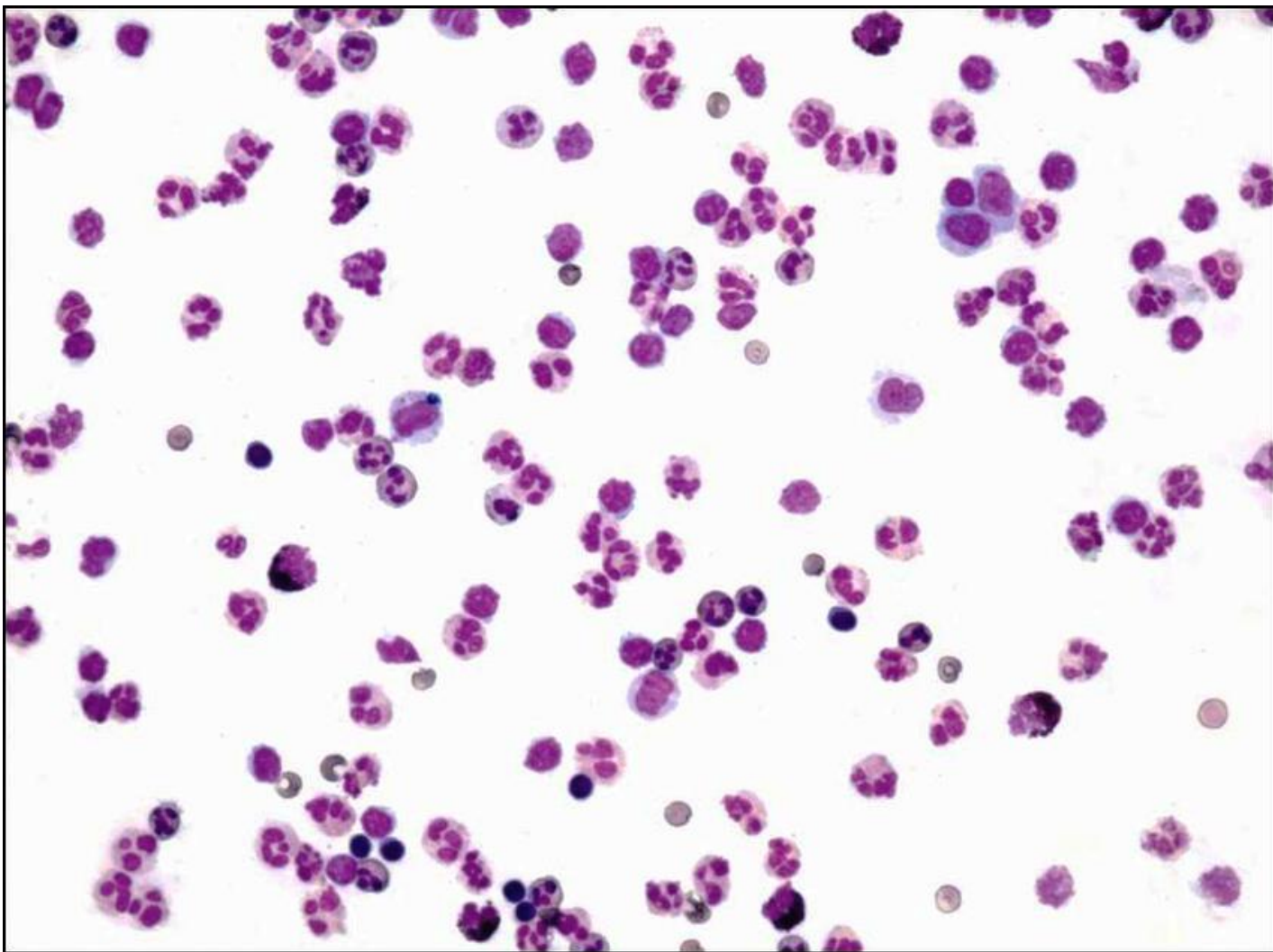
2^ο θέμα. Από τα παρατιθέμενα ζεύγη εικόνων του εν λόγω θέματος, οι μονές εικόνες (A1, B1, Γ1 και Δ1) αφορούν σε φυσιολογικούς ιστούς, ενώ οι ζυγές A2, B2, Γ2 και Δ2 σε αντίστοιχες για κάθε ιστό, ιστολογικές αλλοιώσεις προσαρμογής. Οι εικονιζόμενοι φυσιολογικοί ιστοί, σε τυχαία σειρά, είναι οι εξής: ορχικά σωληνάρια, μυοκάρδιο, γαστρικός βλεννογόνος, βλεννογόνος ουροδόχου κύστης. Αντιστοιχίστε πρώτα τον καθένα από τους παραπάνω φυσιολογικούς ιστούς στην κατάλληλη μονή εικόνα και, κατόπιν, ονομάστε την αντίστοιχη για κάθε ιστό, εικονιζόμενη αλλοίωση στη ζυγή εικόνα του κάθε ζεύγους, δικαιολογώντας το σκεπτικό σας.

3^ο θέμα. Νήπιο 2,5 ετών, με συγγενή καρδιοπάθεια, ενώ αναρρώνει από χειμερινή γριππώδη συνδρομή του αναπνευστικού που εισέβαλε προ 4ημέρου, εμφανίζει ξαφνικά ρίγος για 30' και κατόπιν πυρετό 39° C, ταχέως ακολουθούμενο από σοβαρή καταβολή δυνάμεων, κυάνωση, ταχύπνοια, εντονότατο βήχα, αρχικά μη παραγωγικό και κατόπιν με αιματηρή απόχρεμψη, πλευροδυνία και, στο πλαίσιο εντονότατης

δύσπνοιας, αναπέταση των ρινικών πτερυγίων κατά την εισπνοή και εισολκές στο θώρακα κατά την αναπνοή. Ακτινολογικώς, διαπιστώνεται ταχεία συρροή μικρών τμηματικών βλαβών στο δεξιό πνεύμονα και σύντομα δημιουργείται πλευριτική συλλογή υγρού, μετά την παρακέντηση της οποίας προκύπτει το παρακάτω εικονιζόμενο κυτταρολογικό επίχρισμα. Κατά την ακρόαση του θώρακα, ανευρίσκεται νεοεμφανιζόμενο καρδιακό φύσημα. Λαμβάνονται καλλιέργειες αίματος και, πριν ξεκινήσει συνδυασμός υψηλών δόσεων ενδοφλέβιας αντιβιοτικής αγωγής περιλαμβάνουσας αμπικιλλίνη και κλινδαμυκίνη, το νήπιο εμφανίζει ημιπάρεση αφορώσα πρωτίστως το άνω άκρο και το πρόσωπο.

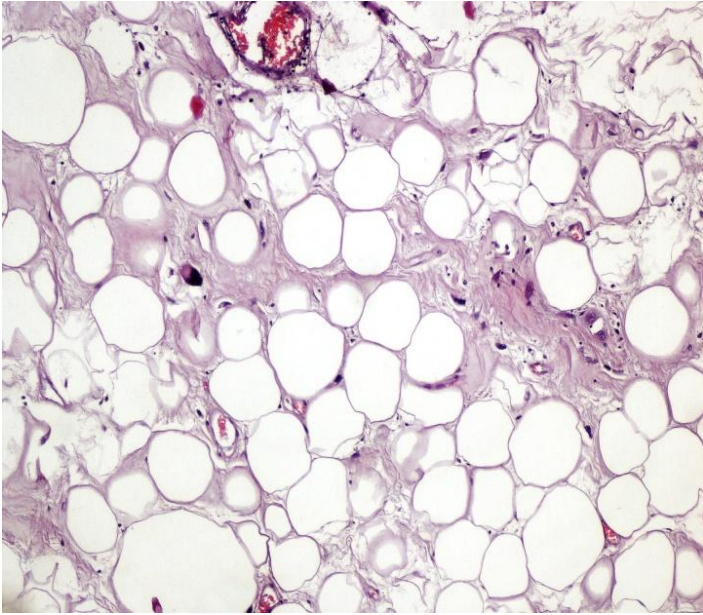
A. Ποιά νόσος έχει προφανώς αναπτυχθεί στο πνευμονικό παρέγχυμα μετά τη γρίπη και πώς μπορεί να εξηγηθεί η προσβολή της υπεζωκοτικής κοιλότητας ως επιπλοκή; Ποιός ο ρόλος των εικονιζόμενων κυττάρων;

B. Πώς το καρδιακό φύσημα ως εύρημα της παρούσας προσβολής της καρδιάς, μπορεί να συσχετισθεί με την παθογένεση των παρατηρηθεισών νευρολογικών εκδηλώσεων; Τυποποιήστε παθολογοανατομικά την προφανή εγκεφαλική βλάβη που έλαβε χώρα και περιγράψτε τα ανάλογα μακροκοπικά ευρήματα.

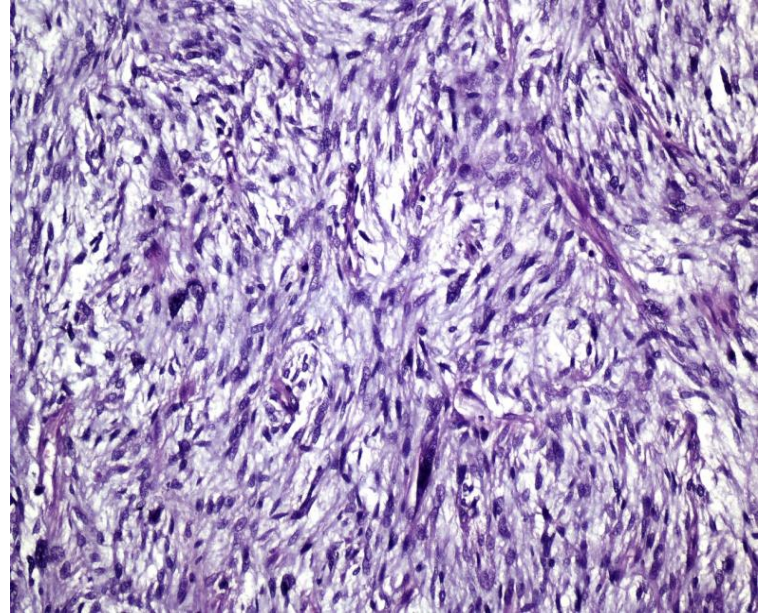


Εικ. 3ου θέματος. MGGiemsa X200

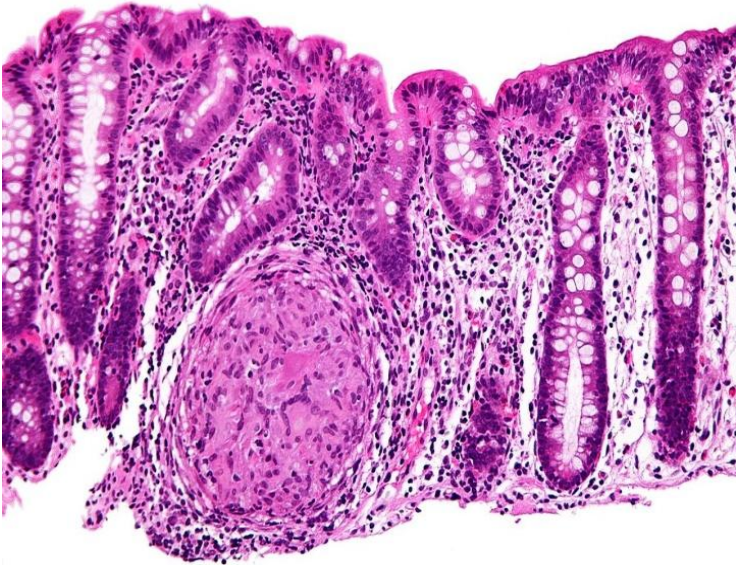
4ο θέμα. **A.** Κύριες ανοσοφαινοτυπικές διαφορές μεταξύ του οξώδους λεμφοεπικρατούντος λεμφώματος Hodgkin και του κλασικού λεμφώματος Hodgkin. **B.** Γενικά χαρακτηριστικά MALT λεμφώματος. **Γ.** Χαρακτηριστικά τα οποία θέτουν υπόνοια T-περιφερικού λεμφώματος (Ιστολογικά – Κυτταρολογικά – Ανοσοφαινοτυπικά).



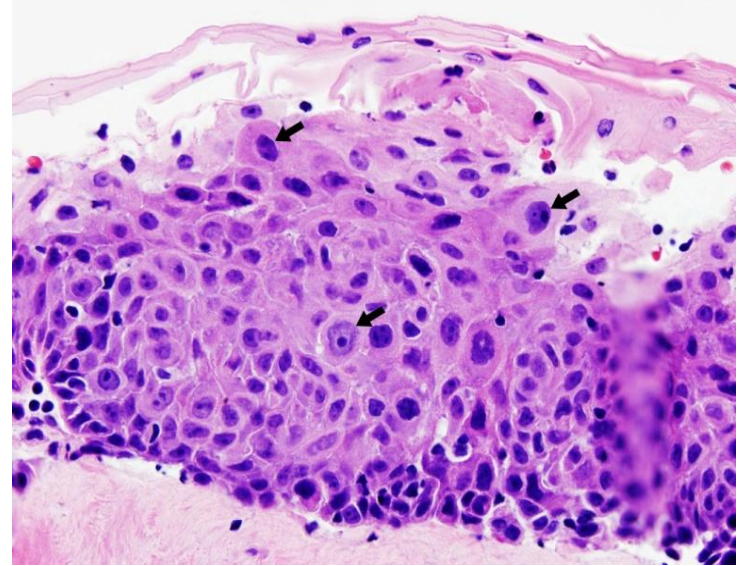
ΠΡΩΤΟ ΖΗΤΗΜΑ Εικ. 5Ai. A-H, X200



ΠΡΩΤΟ ΖΗΤΗΜΑ Εικ. 5Aii. A-H, X200



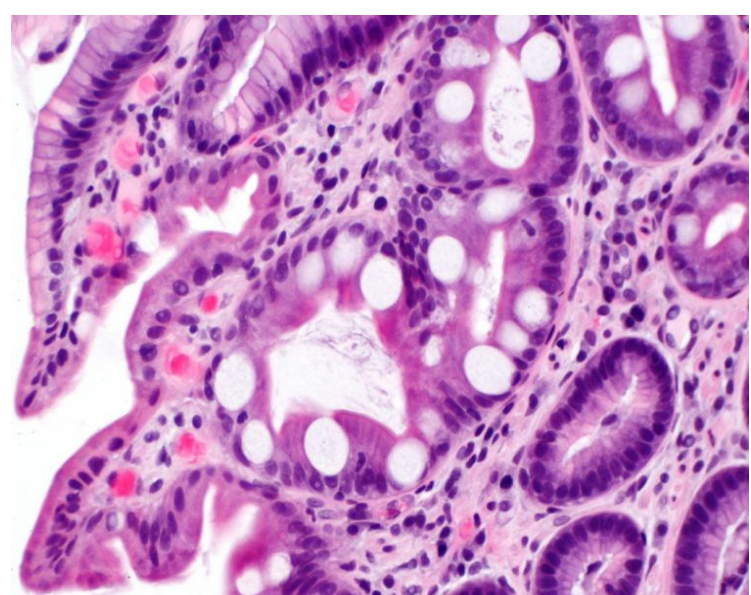
ΔΕΥΤΕΡΟ ΖΗΤΗΜΑ Εικ. 2. A-H, X200



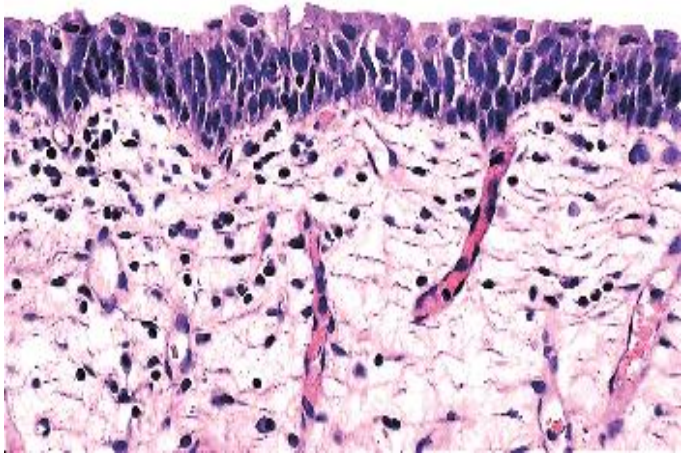
ΔΕΥΤΕΡΟ ΖΗΤΗΜΑ Εικ. 5A. A-H, X400



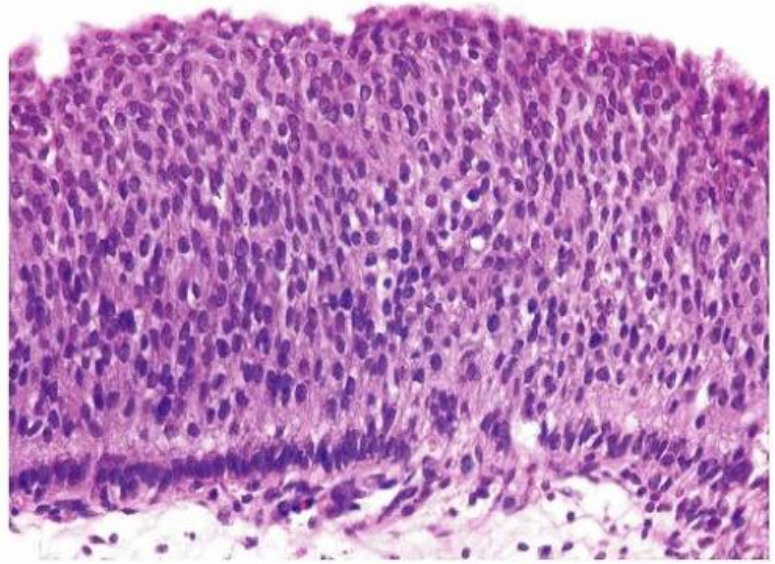
2ο θέμα. 1^ο ζεύγος εικόνων: Εικ. A1. A-H, X200



2ο θέμα. 1^ο ζεύγος εικόνων: Εικ. A2. A-H, X250



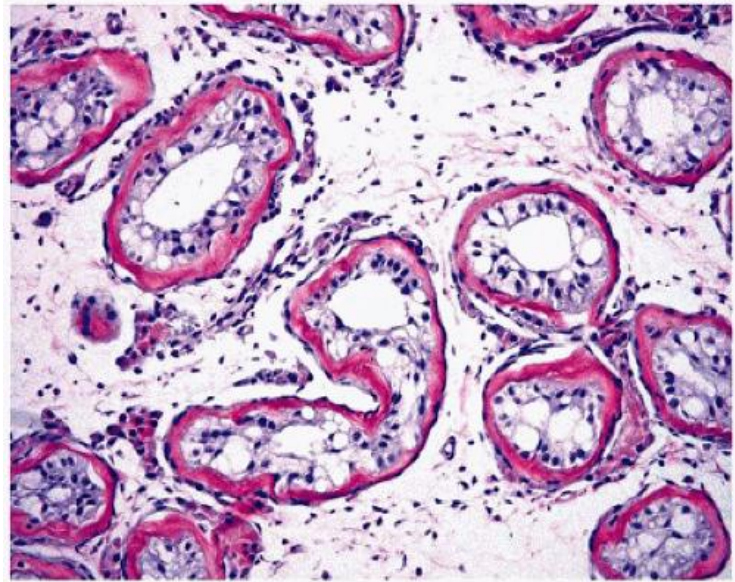
2ο θέμα. 2^ο ζεύγος εικόνων: Εικ. Β1. Α-Η, Χ250



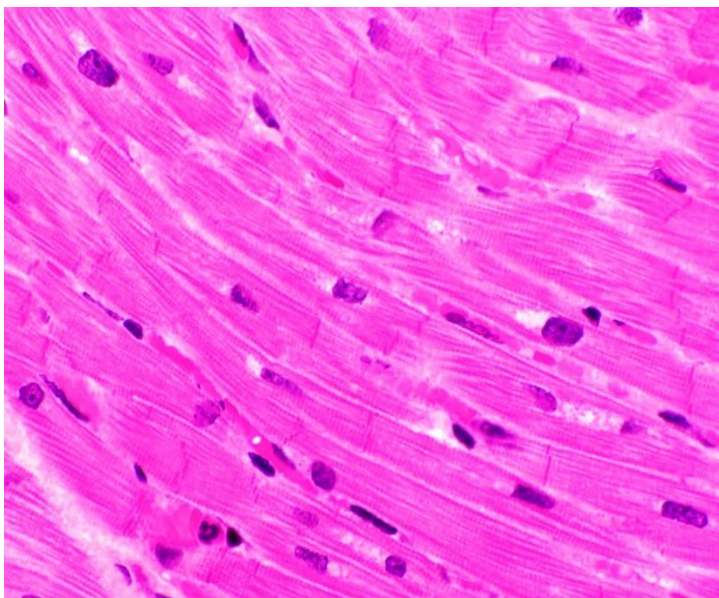
2ο θέμα. 2^ο ζεύγος εικόνων: Εικ. Β2. Α-Η, Χ200



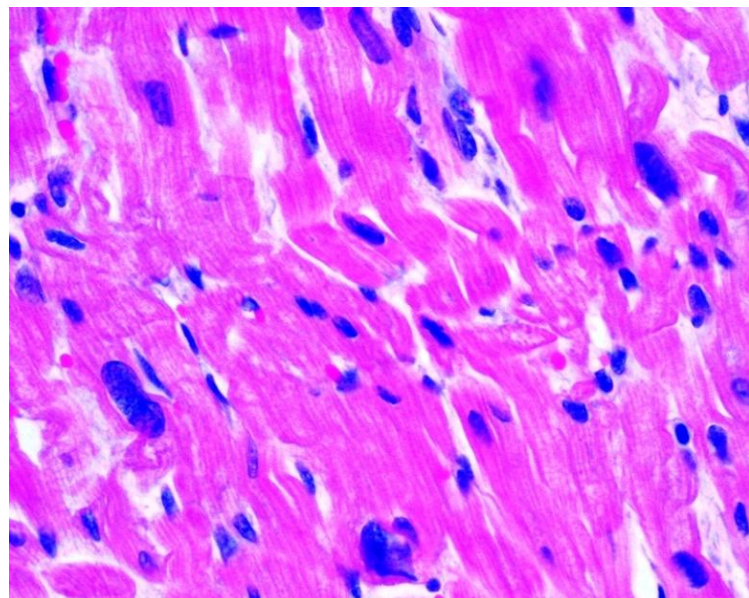
2ο θέμα. 3^ο ζεύγος εικόνων: Εικ. Γ1. PAS, Χ250



2ο θέμα. 3^ο ζεύγος εικόνων: Εικ. Γ2. PAS, Χ200



2ο θέμα. 4^ο ζεύγος εικόνων: Εικ. Δ1. Α-Η, Χ400



2ο θέμα. 4^ο ζεύγος εικόνων: Εικ. Δ2. Α-Η, Χ400