***ΕΝΔΕΙΚΤΙΚΕΣ* ΑΠΑΝΤΗΣΕΙΣ**

**ΣΤΑ ΘΕΜΑΤΑ ΓΡΑΠΤΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ ΚΑΝΟΝΙΚΩΝ & ΜΕΤΑΦΟΡΕΩΝ**

**ΦΟΙΤΗΤΩΝ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΤΗΝ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΑΝΑΤΟΜΙΚΗ ΙΙ – 11.6.2018**

Απαντήστε με συντομία και σαφήνεια το **ένα ολόκληρο** από τα παρακάτω δύο **ζητήματα** των 60 μορίων το καθένα.

**Π Ρ Ω Τ Ο ΖΗΤΗΜΑ**

1. Ιστογένεση – Μορφολογία (μακροσκοπικά–μικροσκοπικά) του σιελαδενικού πλειόμορφου (πολύμορφου) αδενώματος.

Προτεινόμενο σύγγραμμα σελ.973-4, 46η διαφάνεια αρχείου ppt κ. Σ. Θεοχάρη, 37η διαφάνεια σχετικού αρχείου κ. Α. Χ. Λάζαρη

1. **Α.** Αναφέρατε περιληπτικά τα στοιχεία στα οποία βασίζεται η διαφορική διάγνωση εγχονδρώματος και χονδροσαρκώματος grade 1/άτυπου χονδροβλαστικού όγκου. Aρχείο ppt αντίστοιχου φροντιστηρίου Κας Π. Κορκολοπούλου

**Β.** Αντιστοιχίστε τα κάτωθι οστικά νεοπλάσματα με τη συχνότερη θέση εντόπισης του καθενός στα μακρά οστά.

Σάρκωμα Ewing (διάφυση) διάφυση

Ιστιοκυττάρωση Langerhans (διάφυση) μετάφυση

Οστεοχόνδρωμα (μετάφυση) επίφυση

Οστικός γιγαντοκυτταρικός όγκος (επίφυση)

Χονδροβλάστωμα (επίφυση)

Οστεοσάρκωμα (μετάφυση)

1. **Α.** Αναφέρετε τα ιστολογικά χαρακτηριστικά της αναπτυσσόμενης πλάκας στη σκλήρυνση κατά πλάκας. Aρχείο ppt αντίστοιχου φροντιστηρίου Κας Π. Κορκολοπούλου

**Β.** Αντιστοιχίστε τους κάτωθι τύπους νεοπλασμάτων του ΚΝΣ με τη μοριακή ανωμαλία/τις μοριακές ανωμαλίες του καθενός :

Διάχυτο αστροκύτωμα 2,4,5 1. απάλειψη του 1p/19q

Πιλοκυτταρικό αστροκύτωμα 3 2. μετάλλαξη ΑΤRΧ

Ολιγοδενδρογλοίωμα 1, 4 3. βλάβη του γονιδίου BRAF

4.μετάλλαξη IDH

5. μετάλλαξη p53

1. **Γ.** Ποιά είναι η σημασία των μεταλλάξεων ΙDH και της απάλειψης 1p/19q για τη διάγνωση και πρόγνωση των νεοπλασμάτων του ΚΝΣ; Aρχείο ppt αντίστοιχης θεωρητικής παράδοσης Κας Π. Κορκολοπούλου

**4)** Αναφέρατε σε ποια κατηγορία νοσημάτων ανήκει η πρωτοπαθής χολική χολαγγειίτιδα, τι προσβάλλεται και ποια είναι η ιστολογική εικόνα της κύριας βλάβης. Επίσης αναφέρατε ποια είναι η καταληκτική φάση και από τι χαρακτηρίζεται. Αρχείο ppt Κας Ι. Δελλαδέτσιμα

**5)** Ασθενής με μονήρη νεφρό και ιστορικό ουρολοίμωξης προσέρχεται με αδυναμία, καταβολή, ανορεξία, ναυτία, τάση για έμετο, δύσπνοια και οίδημα των άκρων του. Παρακλινικώς, διαπιστώνεται αύξηση της ουρίας και της κρεατινίνης του ορού και υπονατριαιμία. Μετρώνται 20 ml ούρων 24ώρου με υψηλό PH και ερυθρά αιμοσφαίρια σε αυτά. O ασθενής δεν έχει επιθυμία για ούρηση. Το υπερηχογράφημα του νεφρού του ασθενούς παρατίθεται στην Εικ.5Α. Διενεργείται κυστεοσκόπηση και, από εξεργασία του τριγώνου της ουροδόχου κύστεως, λαμβάνονται οι βιοψίες των Εικ.5Β&Γ (Α-Η, Χ100 & Χ400, αντίστοιχα).

Α) Περιγράψτε τα εικονιζόμενα ιστοπαθολογικά ευρήματα και, βάσει αυτών, τυποποιήστε την αλλοίωση της ουροδόχου κύστεως. Λαμβανομένης υπόψιν της ιστολογικής μορφολογίας της αλλοίωσης, ποιά μικροσκοπική εξέταση ενδείκνυται να γίνεται προ του συστηθέντος τακτικού κυστεοσκοπικού ελέγχου του ασθενούς; Υψηλόβαθμης κακοήθειας, pT1 ουροθηλιακό καρκίνωμα, κυτταρολογική εξέταση των ούρων

Β) Βάσει των κλινικοεργαστηριακών και απεικονιστικών δεδομένων, ποιά η προφανής επιπλοκή στο νεφρό του ασθενούς και ποιός ο αιτιοπαθογενετικός μηχανισμός της στο συγκεκριμένο ασθενή; Περιγράψτε την αναμενόμενη παθολογοανατομική εικόνα του νεφρού του εν λόγω ασθενούς. Υδρονέφρωση λόγω αποφρακτικής ουροπάθειας , oξεία νεφρική ανεπάρκεια λόγω του μονήρους νεφρού.

Προτεινόμενο σύγγραμμα σελ. 1270-1, 1296-1300, αρχείο ppt « Ιστοπαθολογία ουροδόχου κύστης»κ. Α. Χ. Λάζαρη,

διαφάνειες υπ’ αριθμ. 27, 30 & 31 αρχείου ppt σχετικών μακροσκοπικών εικόνων κ. Α. Χ. Λάζαρη

**6)** **Α.** Συμπληρώστε τα κενά των παρακάτω προτάσεων με τις πλέον κατάλληλες λέξεις και απλώς μεταφέρετε τις λέξεις ανά πρόταση ( 6Α1: …. , 6Α2: …. , κλπ. ) στην κόλλα σας Αρχεία ppt Kας Α. Νόννη

**1.** Στησκληρυντικήαδένωση του μαστού, τα επιθηλιακά στοιχεία περιβάλλονται από μυοεπιθηλιακά κύτταρα, τα τελευταία ανοσοϊστοχημικώς θετικά στους δείκτες p63 και α-SMA.

**2.** Σε ένα θήλωμα μαστού, η ανοσοϊστοχημική ανάδειξη μυοεπιθηλιακών κυττάρων βοηθά στην αναγνώριση της ψευδοδιήθησης.

**3.** Η διαφορική διάγνωση του χαμηλόβαθμου πορογενούς καρκινώματος in situ του μαστού από τη λοβιακή νεοπλασία του μαστού στηρίζεται στους ανοσοϊστοχημικούς δείκτες Ε-καντχερίνη και CK34βΕ12.

**4.** Το σωληνώδες καρκίνωμα του μαστού υπάγεται εξ ορισμού στο βαθμό κακοήθειας-grade Ι .

**5.** Στην ιστολογική έκθεση ενός καρκινώματος μαστού παθολογοανατομικών σταδίων pT1-4, η αναφερόμενη μεγαλύτερη διάμετρος του όγκου αφορά στο διηθητικό στοιχείο/συστατικό του όγκου.

**6Β.** Επιλέξτε *μία* σωστή απάντηση για κάθε μία από τις 5 παρακάτω ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής που άπτονται της παθολογοανατομίας του γεννητικού συστήματος του θήλεος και μεταφέρετε τις απαντήσεις στην κόλλα σας (π.χ. 6Β1-ii).

**1.** Ένας εκπρόσωπος δικηγορικού γραφείου σάς επισκέπτεται στο γυναικολογικό ιατρείο σας για να σας ενημερώσει για την κλήτευσή σας να εμφανιστείτε σε δίκη μετά από αγωγή μιας πρώην ασθενούς σας. Πρόκειται για μια 31χρονη γυναίκα που ισχυρίζεται ότι η κακή σας πρακτική την οδήγησε σε ιατρικά έξοδα και ψυχική οδύνη, καθώς ανέπτυξε διηθητικό καρκίνωμα του τραχήλου της μήτρας. Σας είχε για τελευταία φορά επισκεφθεί πριν από 10 χρόνια. Είχε υπάρξει ασθενής σας για 5 χρόνια, έχοντας υποβληθεί από εσάς σε δοκιμασία κατά Παπανικολάου στα 4 από αυτά τα 5 χρόνια. Βάσει των αρχείων σας, δεν είχε παθολογικό τεστ Παπανικολάου. Μετά από συζήτηση με το δικηγόρο της ασφαλιστικής εταιρείας με την οποία έχετε συμβόλαιο αστικής ευθύνης, σε ποιό από τα ακόλουθα συμπεράσματα καταλήξατε;

**i.** Η ασθενής θα έπρεπε να συνεχίσει να ελέγχεται με δοκιμασία κατά Παπανικολάου κάθε έτος. **ii.** H ευθύνη βαρύνει εσάς και πρέπει να αποφύγετε τη δίκη επιχειρώντας εξωδικαστικό συμβιβασμό. **iii.** Το κυτταρολογικό εργαστήριο στο οποίο είχαν εξετασθεί τα 4 κολποτραχηλικά επιχρίσματα, ευθύνεται για τη μη ανάδειξη παθολογικών κυττάρων. **iv.** Τίποτα δε θα μπορούσε να αποτρέψει την ανάπτυξη του εν λόγω διηθητικού καρκινώματος **v.** Υπάρχει υπαιτιότητα του ασφαλιστικού ταμείου της ασθενούς για τη μη πλήρη κάλυψη του κόστους της δοκιμασίας κατά Παπανικολάου.

**2.**  Μια γυναίκα ηλικίας 36 ετών είχε επεισόδια κατώτερου κοιλιακού και πυελικού πόνου τα τελευταία 10 χρόνια. Η αμφίχειρη κλινική εξέταση της πυέλου και το υπερηχογράφημα κοιλίας αποβαίνουν κατά φύση. Η δοκιμασία κατά Παπανικολάου είναι αρνητική. Κατά τη λαπαροσκόπηση, παρατηρούνται και εξαιρούνται καφέ οζώδεις αλλοιώσεις μ.δ. από 0,2 έως 0,5εκ., από τις ορογονικές επιφάνειες της μήτρας, των σαλπίγγων και της σκωληκοειδούς απόφυσης. Ποιό από τα παρακάτω μικροσκοπικά ευρήματα είναι πιθανότερο να ανευρεθεί σε αυτές τις αλλοιώσεις;

**i.**Πολλαπλασιασμός τριχοειδών αγγείων **ii.**Kοκκιωματώδης φλεγμονή **iii.**Μεταστατικό αδενοκαρκίνωμα **iv.**Στρώμα ενδομητρίου **v.**Mεσοθηλιακά κύτταρα

**3.** Μια 44χρονη γυναίκα είχε ακανόνιστους εμμηνορυσιακούς κύκλους για τους τελευταίους 9 μήνες. Στη φυσική εξέταση έχει μια διογκωμένη μήτρα. Υπερηχογραφικώς αναδεικνύεται μια μονήρης, συμπαγής μάζα μ.δ. 9 εκ. στη μήτρα. Ακολουθεί ολική κοιλιακή υστερεκτομή. Κατά την παθολογοανατομική εξέταση της ακανόνιστης ερυθρόφαιας μάζας που εντοπίζεται στο μυομήτριο, ανευρίσκονται δεσμίδες λείων μυϊκών κυττάρων μαζί με ετερόλογα στοιχεία πλειόμορφων χονδροκυττάρων. Υπάρχουν επίσης περιοχές με χαμηλά διαφοροποιημένες αδενικές δομές. Οι μιτώσεις είναι συχνές. Περί ποίου από τα ακόλουθα νεοπλάσματα πιθανότερα πρόκειται;

**i.**Λειομυοσάρκωμα **ii.**Κακοήθης μικτός μυλεριανός όγκος **iii.**Βοτρυοειδές σάρκωμα **iv**.Εστιακώς εκφυλισμένο λειομύωμα **v.**Χαμηλόβαθμης κακοήθειας σάρκωμα του ενδομητρικού στρώματος

**4.**  Μια 56χρονη γυναίκα, άτεκνη χωρίς να έχει μείνει ποτέ έγκυος, αναφέρει αιμορραγία από τον κόλπο της, τους τελευταίους 2 μήνες. Η τελευταία έμμηνος ρύση της ήταν πριν από 6 χρόνια. Στη φυσική εξέταση δεν υπάρχουν παθολογικά ευρήματα. Ποιά από τις παρακάτω εξετάσεις είναι η *πλέον* ενδεικνυόμενη για αυτή τη γυναίκα; Δικαιολογήστε το σκεπτικό σας σε μία πρόταση.

**i.**Kολποσκόπηση **ii.**Καλλιέργεια κολπικού υγρού **iii.**Bιοψία του ενδομητρίου **iv.**Δοκιμασία κατά Παπανικολάου **v.**Αξονική τομογραφία

Πιθανό ενδομητρικό καρκίνωμα λόγω του ιστορικού και του ατομικού αναμνηστικού.

**5.** Μια 43χρονη γυναίκα αισθάνεται δυσφορία στην κοιλιά της κατά το τελευταίο έτος. Κατά τη φυσική εξέταση, δεν προκύπτει ευαισθησία και γίνονται αντιληπτοί εντερικοί ήχοι. Απουσιάζει κολπική αιμορραγία. Το υπερηχογράφημα της κοιλίας αποκαλύπτει μια μάζα μ.δ. 7 εκ. στο αριστερό εξάρτημα, το οποίο και αφαιρείται χειρουργικώς. Κατά την παθολογοανατομική εξέταση του ωοθηκικού όγκου, προκύπτει ότι αυτός αντιστοιχεί σε μονόχωρη κύστη, γεμάτη με υδαρές υγρό και επενδυόμενη από θηλώδη επάρματα. Μικροσκοπικώς, δεν τεκμηριώνεται διήθηση του υποκείμενου στρώματος. Ποιό από τα ακόλουθα νεοπλάσματα είναι το πιο πιθανό να έχει αυτή η γυναίκα;

**i.**Όγκος γεννητικής ταινίας-στρώματος **ii.**Οριακής κακοήθειας ορώδης όγκος **iii.**Iνοσάρκωμα με μεταστάσεις **iv.**Ώριμο κυστικό τεράτωμα **v.**Διαυγοκυτταρικό καρκίνωμα

**Δ Ε Υ Τ Ε Ρ Ο ΖΗΤΗΜΑ**

1. **Α.** Αναφέρατε τους ορολογικούς δείκτες εκτίμησης της νεφρικής λειτουργίας.

**Β.** Αναφέρατε τα κύτταρα του σπειράματος που μπορούν να υποστούν υπερπλασία. Ποιά από αυτά έχουν υπερπλασθεί στο εικονιζόμενο σπείραμα (Eικ.1, Α-Η Χ400); Κάντε τη μορφολογική περιγραφή της εν λόγω εικόνας.

**Γ.** Εφόσον η εν λόγω υπερπλαστική αλλοίωση ανιχνεύεται στα μισά και πλέον από τα περικλειόμενα σε μια νεφρική βιοψία, σπειράματα, πώς τυποποιείται η αντίστοιχη σπειραματονεφρίτιδα και ποιά η συνήθης κλινικοεργαστηριακή εκδήλωσή της;

**Δ.** Στο ως άνω πλαίσιο, ποιές διακριτές νόσοι χρειάζεται να διαφοροδιαγνωσθούν, πού οφείλεται η καθεμία και πώς γίνεται η μικροσκοπική διαφοροδιάγνωσή των εν λόγω νόσων;

Σχετικό αρχείο word Κας Χ. Γακιοπούλου. Μηνοειδική σπειραματονεφρίτιδα. Δεύτερο περιστατικό από το αρχείο ppt του σχετικού βασικού κλινικοπαθολογοανατομικού φροντιστηρίου κ. Α. Χ. Λάζαρη. Δεύτερη περίπτωση Β’ μέρους αρχείου βίντεο σχετικού ανοικτού μαθήματος κ. Α. Χ. Λάζαρη

1. **Α.** Σε ποιούς τύπους διακρίνεται η χολοκυστίτιδα και ποιές αιτίες τους προκαλούν;  **Β.** Παθογένεση οξείας λιθιασικής παγκρεατίτιδας. Σχετικά αρχεία ppt Kας Σ. Σακελλαρίου: αρχείο καταλόγου 6.03: διαφάνειες υπ’ αριθμ. 20, 21, 24 & 30. (αρχείο καταλόγου 6.04: διαφάνεια υπ’ αριθμ. 16).
2. Στρωματικοί όγκοι γαστρεντερικού σωλήνα (GIST) : Αναφέρετε επιγραμματικά τους μορφολογικούς τύπους, τον ανοσοφαινότυπο και τους παράγοντες που σχετίζονται με τη βιολογική συμπεριφορά τους. Σχετικό αρχείο ppt Kων Π. Κορκολοπούλου και Σ. Σακελλαρίου

**4) A.** Αναφέρατε επιγραμματικά τις αιμοδυναμικές επιπλοκές στην κίρρωση του ήπατος. **Β.** Αναφέρατε επιγραμματικά τους βασικούς μηχανισμούς που συμβάλλουν στη δημιουργία του ασκίτη. Σχετικό αρχείο ppt Κας Ι. Δελλαδέτσιμα

**5)** Aπαντήστε επιγραμματικά τα εξής 4 ερωτήματα που άπτονται των συναρτωμένων από παθολογοανατομικές παραμέτρους, κλινικών χειρισμών καρκινοπαθών προστάτη αδένα.

**Α.** Σε τι συνίσταται η ενεργός παρακολούθηση ενός καρκινοπαθούς προστάτη αδένα; Τουλάχιστον μια δακτυλική εξέταση ανά έτος, ανά 6μηνο μετρήσεις του PSA, βιοψία ανά διετία.

**B.** Bάσει ποιών παθολογοανατομικών παραμέτρων μπορεί να προταθεί ενεργός παρακολούθηση σε έναν ασθενή με θετική για κακοήθεια, διά βελόνης βιοψία προστάτη αδένα; Αθροιστικός βαθμός κακοήθειας κατά Gleason: 6, < 2 θετικά για καρκίνο, ιστοτεμάχια στη διά βελόνης βιοψία, < 50% διήθηση του κάθε (θετικού) ιστοτεμαχίου

**Γ.** Σε ποιά ομάδα κινδύνου πρέπει να ανήκει ο παραπάνω ασθενής και πώς ορίζεται αυτή; Ομάδα χαμηλού κινδύνου: PSA < 10 ng/ml & αθροιστικός βαθμός κακοήθειας κατά Gleason:<7 ( προγνωστική κατηγορία 1 κατά ISUP ) & cT1-2a.

**Δ.** Ποιές παθολογοανατομικές παράμετροι κατεξοχήν συναρτώνται με τη χορήγηση ακτινοθεραπείας σε έναν καρκινοπαθή προστάτη αδένα που έχει υποβληθεί σε ριζική προστατεκτομή; pT3, pT4, R+ ή Ν+ (τοπικά προχωρημένος καρκίνος του προστάτη αδένα)

Σχετικό αρχείο ppt κ. Β. Σπαπή & Α.Χ.Λάζαρη

**6)** **Α.** Συμπληρώστε τα κενά των παρακάτω προτάσεων με τις πλέον κατάλληλες λεξεις και απλώς μεταφέρετε τις λέξεις ανά πρόταση ( 6Α1: …. , 6Α2: …. , κλπ. ) στην κόλλα σας. Αρχεία ppt Kων Κωνσταντινίδου, Πολίτη και Παυλάκη

**1.** Η αιματογενής διαπλακουντιακή λοίμωξη συχνά συνδυάζεται με εμβρυϊκό και πλακουντιακό ύδρωπα-οίδημα.

**2.** Στη γνήσια μύλη κύηση, στις χοριακές λάχνες μικροσκοπικώς αναγνωρίζονται κεντρικές αγγειακές δεξαμενές.

**3.** Τα κύρια κυτταρολογικά κριτήρια της λοίμωξης από το ιό του ανθρώπινου θηλώματος (HPV) στη δοκιμασία κατά Παπανικολάου των κολποτραχηλικών επιχρισμάτων είναι τα κοιλοκύτταρα και η δυσκεράτωση.

**4.** Στη μικροσκοπική διαφορική διάγνωση του ωοθηκικού κοκκιοκυτταρικού όγκου από το ωοθηκικό ίνωμα βοηθάει πολύ η ιστοχημική ανάδειξη του δικτύου ρετικουλίνης.

**5.** Στα ιστολογικά μορφολογικά χαρακτηριστικά του όγκου λεκιθικού ασκού συγκαταλέγονται τα σωμάτια Schiller-Duval και τα υάλινα / εξ υαλίνης σφαιρίδια.

**6Β.** Επιλέξτε *μία* μόνο σωστή απάντηση για κάθε μία από τις 5 παρακάτω ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής που άπτονται της παθολογοανατομίας του μαστού και μεταφέρετε τις απαντήσεις στην κόλλα σας (π.χ. 6Β1-ii).

**1.** Μία 47χρονη γυναίκα υποβάλλεται σε μαστογραφική εξέταση ρουτίνας∙ ανευρίσκονται πολλές μικρές περιοχές αυξημένης πυκνότητας. Διακριτή, μονήρης ογκόμορφη αλλοίωση δεν μπορεί να ανιχνευθεί ούτε με την ψηλάφηση ούτε με τη μαστογραφία. Μια διά λεπτής βελόνης αναρροφητική βιοψία μιας από τις παραπάνω περιοχές παθολογικής πυκνότητας αποκαλύπτει κύτταρα ύποπτα για κακοήθεια. Ακολουθεί χειρουργική βιοψία εκτομής και ιστολογικώς τίθεται η διάγνωση του in situ λοβιακού καρκινώματος του μαστού. Ποιό από τα παρακάτω ευρήματα πιθανότερα σχετίζεται με το καρκίνωμα αυτής της γυναίκας;

**i.** Δεν έχει μείνει υπολλειμματικό καρκίνωμα στο μαστό της ασθενούς. **ii.** Απουσία οικογενειακού ιστορικού καρκίνου του μαστού. **iii.** Έχει εμπλακεί και ο άλλος μαστός. **iv.** Tαυτόχρονη νόσος Paget της θηλής. **v.** Απουσία οιστρογονικών υποδοχέων.

**2.** Μια 35χρονη γυναίκα ψηλαφά ένα συμπαγές, ακανόνιστο μόρφωμα στο δεξιό της μαστό τους τελευταίους 3 μήνες. Στη φυσική εξέταση δεν υπάρχει ευαισθησία ή εξοίδηση. Η μαστογραφία αναδεικνύει μια ακανόνιστη πυκνότητα 2 εκ., που περιέχει διάσπαρτες αποτιτανώσεις. Η βιοψία αυτής της μάζας αποκαλύπτει εκτεταμένη λιπονέκρωση. Ποιό από τα παρακάτω είναι η πιο πιθανή αιτία για αυτή τη βλάβη του μαστού;

**i.**Η εγκυμοσύνη **ii.**Ένα προλακτίνωμα **iii.**Ινοκυστικές μεταβολές **iv.**Η μαστίτιδα **v.**Ένα λοβιακό in situ καρκίνωμα **vi.** Ένας τραυματισμός

**3.** Μια 49χρονη γυναίκα παρατηρεί αυξανόμενο μέγεθος του δεξιού μαστού της το τελευταίο έτος. O μαστός δεν είναι επώδυνος, αλλά η αύξηση του βάρους του της προκαλεί κάποια δυσφορία. Κατά τη φυσική εξέταση, το υπερκείμενο δέρμα και η θηλή φαίνονται φυσιολογικά. Δεν υπάρχει ρύση από τη θηλή ούτε μασχαλιαία λεμφαδενοπάθεια. Η μαστογραφία αποκαλύπτει μια συμπαγή, περίγραπτη μάζα μήκους 12 εκ. Γίνεται βιοψία της και, στη μικροσκοπική εξέταση, η μάζα εμφανίζει ένα κυτταροβριθές στρωματικό συστατικό μαζί με ένα επιθηλιακό συστατικό. Ποιά η πιο πιθανή διάγνωση;

**i.**Φυλλοειδής όγκος **ii.**Iνοαδένωμα **iii.**Σκληρυντική αδένωση **iv.**Αμάρτωμα **v.**Μυελοειδές καρκίνωμα

**4.** Μια γυναίκα 61 ετών παραπονείται για αυξανόμενη δύσπνοια με πόνο στο στήθος της τους τελευταίους 4 μήνες. Στη φυσική εξέταση του θώρακα υπάρχει επικρουστική αμβλύτητα αντί του πνευμονικού ήχου και στους δύο πνεύμονες. Η ακτινογραφία θώρακος δείχνει αμφοτερόπλευρες υπεζωκοτικές συλλογές. Η παρακέντησή τους αποδίδει ένα αιματηρό πλευριτικό υγρό, η κυτταρολογική εξέταση του οποίου αναδεικνύει μικρά κακοήθη κύτταρα που σχηματίζουν μακριές σειρές ή δακτυλίους. Η μαστογραφία αποκαλύπτει μια ακανόνιστη περιοχή διαταραγμένης αρχιτεκτονικής στον αριστερό μαστό. Ποιός από τους παρακάτω ιστολογικούς τύπους καρκινώματος του μαστού είναι πιθανότερο να έχει αναπτυχθεί σε αυτή τη γυναίκα; Δικαιολογήστε την απάντησή σας σε μία πρόταση.

**i.**(Πορογενές) αδενοκαρκίνωμα χωρίς ειδικούς χαρακτήρες **ii.**Mυελοειδές **iii.**Σωληνώδες **iv.**Θηλώδες **v.**Λοβιακό

Τα διηθητικά λοβιακά καρκινώματα του μαστού τείνουν να διασπείρονται κατά μήκος επιφανειών (υπεζωκότα, περιτοναίου, μηνίγγων).

**5.** Διεξάγεται μελέτη καρκινωμάτων του μαστού. Μερικά από αυτά τα καρκινώματα ευρέθησαν να είναι «τριπλά αρνητικά» για τους υποδοχείς οιστρογόνων, προγεστερόνης και για το HER2. Ποιό από τα παρακάτω μικροσκοπικά ευρήματα είναι το πιο χαρακτηριστικό για αυτά τα τριπλά αρνητικά καρκινώματα του μαστού;

**i.**Ύπαρξη φλεγμονώδους αντίδρασης **ii.**Πολυεστιακότητα **iii.**Σωληνώδες πρότυπο ανάπτυξης **iv.**Yψηλόβαθμη κακοήθεια **v.**Δεσμοπλασία-σκιρρώδες υπόστρωμα

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

***1ο θέμα*:**  Χαρακτηρίστε στην κόλλα σας τις παρακάτω προτάσεις ως σωστές (Σ) ή λανθασμένες (Λ). Eφόσον κρίνετε κάποια ή κάποιες ως λανθασμέν-η/-ες, διορθώστε την/τες ως προς το περιεχόμενό της/τους, ώστε αυτ-ή/-ές να ευστα-θεί/-θούν.

Απαντήσεις από το προτεινόμενο σύγγραμμα

**A.** Ο τοπικά διηθητικός και συχνά υποτροπιάζων όγκος του μέσου ωτός γυναικών που προέρχεται από τον τυμπανικό βώλο, προβάλλει ως ερυθρή μάζα πίσω από τον τυμπανικό υμένα και που ανοσοϊστοχημικώς εκφράζει χρωμογρανίνη και συναπτοφυσίνη, είναι το ~~χολοστεάτωμα~~ παραγαγγλίωμα.

**Β.** Σχεδόν οι μισές ατρησίες του λεπτού εντέρου εντοπίζονται στον ειλεό. Σ

**Γ.** Στον τυφοειδή πυρετό κατά κανόνα ~~απουσιάζουν~~ κυριαρχούν τα ιστιοκύτταρα/μακροφάγα στις ιστολογικά ανευρισκόμενες μικροοζώδεις συλλογές στο έντερο, στους μεσεντέριους λεμφαδένες, στο σπλήνα, στο ήπαρ και στο μυελό των οστών. Τα ουδετερόφιλα τείνουν να απουσιάζουν.

**Δ.** Οι βλεννοκήλες της σκωληκοειδούς απόφυσης είναι είτε αποφρακτικής είτε νεοπλασματικής αιτιολογίας. Σ

**Ε.** Στην οξεία βακτηριακή περιτονίτιδα, η μόλυνση συνήθως ~~έχει αιματογενή προέλευση~~ ακολουθεί διάτρηση, διαπέραση ή κάκωση.

**ΣΤ.** Η πρωτοπαθής κιρσοκήλη έχει συχνότερα ~~δεξιό~~ αριστερόπλευρη εντόπιση λόγω του μεγαλύτερου μήκους της ~~δεξιάς~~ αριστερής σπερματικής φλέβας και της εκβολής της υπό ορθή γωνία ~~στη δεξιά~~ στην αριστερή νεφρική φλέβα.

**Ζ.** Εάν γίνει μεταμόσχευση νεφρού σε ασθενή με κυστίνωση, στο μεταμοσχευμένο όργανο η νόσος ~~θα υποτροπιάσει~~ . Λ γιατί το νέο όργανο προφανώς διαθέτει το απαραίτητο ένζυμο.

**Η.** Στο σύνδρομο IgM υπερανοσοσφαιριναιμίας, οι ασθενείς νοσούν συχνά από βακτηριακές και παρασιτικές λοιμώξεις. Σ

**Θ.** Στη χειρουργική των κηλών του τοιχώματος της κοιλιακής χώρας, η εμφύτευση πλέγματος συνεπάγεται επανορθωτικούς μηχανισμούς συμπεριλαμβανομένης της δεσμοπλασίας η οποία ενισχύει τους μαλακούς ιστούς της πάσχουσας περιοχής. Σ

**Ι.** Με δείκτη σωματικής μάζας 29, γίνεται λόγος για ~~έντονη παχυσαρκία~~ υπερβάλλον σωματικό βάρος.

***2ο θέμα*.** Βάσει των πέντε παρατιθέμενων μικροσκοπικών εικόνων Α-Η, μικρής ή μέτριας μεγέθυνσης, από *μονήρεις*, *άμισχους* πολύποδες του γαστρεντερικού σωλήνα, αναφέρατε την ιστολογική ποικιλία (τύπο) του κάθε πολύποδα. Λάβετε υπόψη σας ότι ο πολύποδας Α εντοπίζεται στο γαστρικό άντρο (υπερπλαστικός πολύποδας), ο Β στο ορθό (λαχνωτό αδένωμα) και οι υπόλοιποι τρεις στο κόλον, ο Γ (άμισχο οδοντωτό αδένωμα), μάλιστα, στο ανιόν. Ο Δ αντιστοιχεί σε συμβατικό σωληνώδες αδένωμα με χαμηλόβαθμη επιθηλιακή δυσπλασία και ο Ε σε συμβατικό αδένωμα με υψηλόβαθμη επιθηλιακή δυσπλασία ως επί ενδοβλεννογονικού καρκινώματος.

* **A.** Ξεχωρίστε ποιοί από τους εικονιζόμενους πολύποδες είναι ιδιαίτερα επιρρεπείς σε κακοήθη εξαλλαγή, εξηγήστε γιατί και περιγράψτε τα ιστολογικά χαρακτηριστικά τους. Ο Β λόγω της λαχνωτής του ποικιλίας, ο Ε λόγω της υψηλόβαθμης δυσπλασίας του και, πιθανώς, ο Γ.
* **B.** Σε ποιόν, υπό πλήρη κακοήθη εξαλλαγή πολύποδα από τους ανωτέρω, έχει νόημα ο μοριακός έλεγχος, ποιό γονίδιο αφορά και με ποιό σκεπτικό για την οικογένεια του ασθενούς; Το καρκίνωμα επί εδάφους του Γ είναι μικροδορυφορικώς ασταθές ∙ όμως, εφόσον φέρει μετάλλαξη του BRAF, είναι σποραδικό και δεν εντάσσεται στο κληρονομικό σύνδρομο Lynch.

Αρχεία ppt βασικού και συμπληρωματικού σχετικού κλινικοπαθολογοανατομικού φροντιστηρίου κ. Α. Χ. Λάζαρη

***3ο θέμα***.

**Α.** Αναφέρατε τους κύριους προγνωστικούς παράγοντες του θηλώδους θυρεοειδικού καρκινώματος. Ερώτηση φυλλαδίου σχετικής εργαστηριακής άσκησης. Προτεινόμενο σύγγραμμα σελ. 590. Αρχείο ppt σχετικών μακροσκοπικών εικόνων κ. Α. Χ. Λάζαρη: 16η διαφάνεια.

**Β.** Ασθενής προσέρχεται με σοβαρό αίσθημα κόπωσης και εμφανίζει ραβδώσεις στην κοιλιακή χώρα, κεντρική κατανομή λίπους και πανσεληνοειδές προσωπείο. Από τον εργαστηριακό έλεγχο προκύπτουν : υπέρταση, υποκαλιαιμία, υψηλά επίπεδα σακχάρου αίματος και αυξημένα επίπεδα κορτιζόλης στα ούρα και στο αίμα,με κατάργηση της ημερήσιας διακύμανσης της κορτιζόλης.

**1.** Ποιό είναι το πιθανότερο σύνδρομο από το οποίο πάσχει ο ασθενής;

**2.** Ταξινόμηση του ανωτέρω συνδρόμου με βάση των αιτιολογία του.

Δεύτερη περίπτωση από το αρχείο ppt του σχετικού κλινικοπαθολογοανατομικού φροντιστηρίου και αρχείο νευροενδοκρινικών όγκων Κας Χ. Γακιοπούλου

***4o θέμα***.

Αντιστοιχίστε, με τον καλύτερο δυνατό τρόπο, ένα προς ένα, τα ευρήματα του συνόλου Α με τις οντότητες του συνόλου Β και γράψτε απλώς τα ζεύγη σας στην κόλλα σας. Επισημαίνεται ότι το ένα από τα ευρήματα του συνόλου Α αντιστοιχεί σε δύο οντότητες του συνόλου Β.

**Σύνολο Α** **Σύνολο Β**

-έφυγρα, πλατέα κονδυλώματα -ακμή

-αιμορραγικές νεκρώσεις δέρματος -λεύκη

-δερματολυτικές φυσαλίδες -ψωρίαση

-λειχηνοποίηση -κνίδωση

-ιριδόμορφες αλλοιώσεις -κοινή πέμφιγα

-σημείο Nikolski -ερπητοειδής δερματίτιδα

-οίδημα του θηλώδους χορίου -όψιμο στάδιο λέπρας

-«σταγόνες πηγμένου κεριού» -μολυσματικό κηρίο

-λεπτές, «σαν τσιγαρόχαρτο», λευκές και άτριχες ουλές -δευτερογενές στάδιο σύφιλης

-κίτρινες σα μέλι εφελκίδες -χρόνια εκζεματοειδής αντίδραση

-κίτρινες σαν το θειάφι εφελκίδες -πομφολυγώδες κηρίο

-λεόντειο προσωπείο -κοινός φυματώδης λύκος

-αίσθημα κριγμού κατά την ψηλάφηση -τριχομυκητίαση

-εμφάνιση χροιάς σα μαρμελάδα μήλου κατόπιν -τελικό στάδιο χρόνιου δισκοειδούς

πίεσης με διαφανές γλωσσοπίεστρο ερυθηματώδους λύκου

-σύκωση του γενείου -νόσος του Darier

-αδρές, «σαν λίμα» βλατίδες -ρινόφυμα

-κυκλικές, λευκές κηλίδες επεκτεινόμενες -δερματικός άνθρακας

περιφερικά και συρρέουσες -πολύμορφο ερύθημα

-σχηματισμός φαγεσώρων -σύνδρομο του Lyell

-έντονη υπερτροφία σμηγματογόνων αδένων -αεριογόνος γάγγραινα

-υποεπιδερμιδική σχάση -τοξική επιδερμονεκρόλυση

Τα σωστά ζεύγη, βάσει των κεφ. 42 & 48 του προτεινόμενου συγγράμματος, έχουν ως εξής: έφυγρα πλατέα κονδυλώματα-δευτερογενές στάδιο σύφιλης, αιμορραγικές νεκρώσεις δέρματος-δερματικός άνθρακας, δερματολυτικές φυσαλίδες-ερπητοειδής δερματίτιδα, λειχηνοποίηση-χρόνια εκζεματοειδής αντίδραση, ιριδόμορφες αλλοιώσεις-πολύμορφο ερύθημα, σημείο Nikolski-κοινή πέμφιγα **&** τοξική επιδερμονεκρόλυση, οίδημα του θηλώδους χορίου-κνίδωση, «σταγόνες πηγμένου κεριού»-ψωρίαση, λεπτές «σαν τσιγαρόχαρτο» λευκές και άτριχες ουλές-τελικό στάδιο χρόνιου δισκοειδούς ερυθηματώδους λύκου, κίτρινες σα μέλι εφελκίδες-μολυσματικό κηρίο, κίτρινες σαν το θειάφι εφελκίδες – πομφολυγώδες κηρίο, λεόντειο προσωπείο-όψιμο στάδιο λέπρας, αίσθημα κριγμού κατά την ψηλάφηση-αεριογόνος γάγγραινα, εμφάνιση χροιάς σα μαρμελάδα μήλου κατόπιν πίεσης με διαφανές γλωσσοπίεστρο-κοινός λύκος, σύκωση του γενείου-τριχομυκητίαση, αδρές «σα λίμα» βλατίδες-νόσος του Darier, κυκλικές λευκές κηλίδες επεκτεινόμενες περιφερικά και συρρέουσες-λεύκη, σχηματισμός φαγεσώρων-ακμή, έντονη υπερτροφία σμηγματογόνων αδένων-ρινόφυμα, υποεπιδερμιδική σχάση-σύνδρομο του Lyell.