

# ΘΕΜΑΤΑ ΓΡΑΠΤΗΣ ΕΞΕΤΑΣΗΣ ΚΑΝΟΝΙΚΩΝ & ΜΕΤΑΦΟΡΕΩΝ

## ΦΟΙΤΗΤΩΝ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΤΗΝ ΠΑΘΟΛΟΓΙΚΗ ΑΝΑΤΟΜΙΚΗ ΙΙ – 10.6.2019

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

**1<sup>ο</sup> θέμα.** Απαντήστε το παρακάτω υποερώτημα Α του 1<sup>ου</sup> θέματος και, από τα επόμενα δύο υποερωτήματα του 1<sup>ου</sup> θέματος, το ένα (ή το Β ή το Γ).

**A.** Ποια λανθασμένη ιατρική πρακτική διακρίνετε στα εξής λόγια γυναίκας ασθενούς : «Βρήκαν αφηλάφητη, μικρή, ύποπτη βλάβη στη μαστογραφία και ο γιατρός μου μου συνέστησε να την αφαιρέσουμε με ανοικτό χειρουργείο για να δούμε τι είναι, πιθανώς κατά τη διάρκεια της χειρουργικής επέμβασης, και, βλέποντας και κάνοντας»;

**B.** Μετεμμηνοπαυσιακή ασθενής, 52 ετών. Το κυτταρολογικό επίχρισμα ρουτίνας κατά Παπανικολάου έδειξε ενδοεπιθηλιακή νεοπλασία του τραχήλου της μήτρας, βαθμού 3 (CIN 3) με υπόνοια διηθητικού ακανθοκυτταρικού καρκινώματος. Έγινε βιοψία τραχήλου, η οποία έδειξε CIN 3. Ποια από τις παρακάτω είναι η ενδεδειγμένη θεραπευτική αντιμετώπιση της ασθενούς και γιατί; Γιατί είναι λανθασμένες οι υπόλοιπες δύο αντιμετώπισεις;

**i.** Κωνοειδής εκτομή τραχήλου

**ii.** Απλή υστερεκτομή με ή χωρίς λεμφαδενεκτομή

**iii.** Ριζική υστερεκτομή με λεμφαδενεκτομή

**Γ.** Ασθενής, 69 ετών, με κυστικό όγκο στη δεξιά ωοθήκη μ.δ. 6 εκ., ο οποίος έχει καλοήγη απεικονιστικά χαρακτηριστικά. Επιπλέον, οι δείκτες στον ορό του αίματος δεν εγείρουν υπόνοια κακοήθειας εκ της ωοθήκης. Ο απεικονιστικός έλεγχος έδειξε, επίσης, την παρουσία μίας ύποπτης, εστιακής πάχυνσης του ενδομητρίου, χωρίς διήθηση του μυομητρίου. Αποφασίστηκε να σταλεί ο ωοθηκικός όγκος για ταχεία βιοψία και, εφόσον αποβεί καλοήγη, δεν θα ακολουθήσει λεμφαδενεκτομή, θα γίνει όμως υστερεκτομή για την αφαίρεση και της αλλοίωσης στο ενδομήτριο. Η θεραπευτική αυτή αντιμετώπιση είναι σωστή ή λανθασμένη; Εξηγήστε γιατί.

**2<sup>ο</sup> θέμα.** Απαντήστε το ένα από τα παρακάτω δύο υποερωτήματα του 2<sup>ου</sup> θέματος (ή το Α ή το Β).

**A.** Αναφέρετε τους αιτιολογικούς παράγοντες και τους παράγοντες καλής πρόγνωσης του ηπατοκυτταρικού καρκινώματος.

**B.** Ποιοι παράγοντες σχετίζονται αιτιοπαθογενετικά με τη χρόνια παγκρεατίτιδα; Ποια είναι τα κυριότερα ιστολογικά χαρακτηριστικά της χρόνιας παγκρεατίτιδας;

**3<sup>ο</sup> θέμα.**

**A.** Από τι εξαρτάται ο κίνδυνος εξαλλαγής του αδενώματος του παχέος εντέρου;

**B.** Μετά από ποια(-ες) από τις παρακάτω ιστολογικές διαγνώσεις ακολουθεί συμπληρωματική, χειρουργική εξαίρεση; [ Επιλέξτε μία από τις παρακάτω απαντήσεις και απλώς μεταφέρετέ την στην κόλλα σας (π.χ. 3B-iii) ]

**i.** Ενδοβλεννογονικό καρκίνωμα στομάχου **ii.** Διήθηση μίσχου σε αδένωμα παχέος εντέρου με υψηλόβαθμη δυσπλασία **iii.** Ενδοβλεννογονικό καρκίνωμα εντός υψηλόβαθμης δυσπλασίας, αδενώματος παχέος εντέρου **iv.** i + ii

**Γ.** Αντιστοιχίστε, με τον καλύτερο δυνατό τρόπο, μία προς ένα, τις απαντώμενες στον πεπτικό σωλήνα και στα με αυτόν σχετιζόμενα όργανα, οντότητες του συνόλου Α με τα παθολογοανατομικά χαρακτηριστικά του συνόλου Β και γράψτε απλώς τα ζεύγη σας στην κόλλα σας.

### Σύνολο Α

- ψευδοεγκόλωμα σιγμοειδούς
- οισοφάγος Barrett
- νόσος του Whipple
- εκκόλωμα του Meckel
- αγαγγλιώωση

### Σύνολο Β

- κίτρινες στίξεις ή γραμμώσεις της βλεννογονικής επιφάνειας
- ψευδοπυλωρική μεταπλασία
- μεταλλάξεις του γονιδίου Ret
- «λύκος με προβιά προβάτου»
- ψευδοκαρκινωμάτωσης υπερπλασία του υπερκείμενου ακανθώδους καλυπτηρίου επιθηλίου

- γαστρίτις τύπου A
- όγκος από κοκκιώδη κύτταρα
- βλεννοκίλη σκωληκοειδούς απόφυσης
- αδενοειδές κυστικό καρκίνωμα
- χοληστερίνωση χοληδόχου κύστης
- εξειδικευμένο μεταπλαστικό κυλινδρικό επιθήλιο με καλυκοειδή κύτταρα
- απόστημα του Δουγλάσειου χώρου της πυέλου
- ετερότοπος γαστρικός βλεννογόνος τύπου σώματος
- δευτεροπαθής λεμφαγγειεκτασία
- ψευδομύζωμα του περιτοναίου

**4ο θέμα.** Απαντήστε το παρακάτω υποερώτημα **A** του 4<sup>ου</sup> θέματος και, από τα επόμενα δύο υποερωτήματα του 4<sup>ου</sup> θέματος, το ένα (ή το **B** ή το **Γ**).

**A.** Αντιστοιχίστε, κατά τον καλύτερο τρόπο, τον κάθε παρακάτω ιστολογικό τύπο νεοπλάσματος του ΚΝΣ με το κατάλληλο μοριακό/ιστολογικό εύρημά του ή με τα κατάλληλα μοριακά/ιστολογικά ευρήματά του. Μεταφέρετε τις αντιστοιχίσεις σας στην κόλλα σας.

<b>Τύπος νεοπλάσματος</b>	<b>Εύρημα</b>
- Πιλοκυτταρικό αστροκύτωμα	- Μετάλλαξη IDH
- Ολιγοδενδρογλοίωμα	- Απάλειψη 1p/19q
- Διάχυτο αστροκύτωμα grade 2	- Ενεργοποίηση BRAF
- Επενδύωμα grade 2	- Ψευδοροζέτες
- Γλοιοβλάστωμα	- Ενδοθηλιακή υπερπλασία
	- Πασσαλοειδής νέκρωση
	- Διαφασικό πρότυπο
	- Παρουσία περιπυρηνικής διαυγούς άλω

**B.** Διαβητική αμφιβληστροειδοπάθεια : αναφέρετε τα παθολογοανατομικά ευρήματα ανά χρονική φάση της αμφιβληστροειδοπάθειας, ονομάστε την ομάδα των εναποτιθέμενων ουσιών και συνοψίστε την παθογένεση της αποκόλλησης του αμφιβληστροειδούς σε έναν τέτοιο ασθενή.

**Γ.** Σε σχέση με τις ιστοπαθολογικές μεταβολές επί νευρομυϊκών παθήσεων: **i.** Αναφέρετε τουλάχιστον τέσσερις από τις μυοπαθητικού τύπου αλλοιώσεις. **ii.** Θεωρούνται ειδικές / παθολογικές για κάποια συγκεκριμένη οντότητα;

### **5ο θέμα.**

**A.** Αναφέρετε (ονομαστικά) τις κυριότερες δυσμενείς προγνωστικές παθολογοανατομικές παραμέτρους που αναγνωρίζονται κατά τη μικροσκόπηση των εικονιζόμενων καρκινωμάτων του ουροποιητικού συστήματος.

Εικόνα 5A: Νεφροκυτταρικό καρκίνωμα. Τομή από θέση κάτωθεν του βλεννογόνου της νεφρικής πυέλου. A-H, μεγάλη μεγέθυνση.

Εικόνα 5B: Διαυγοκυτταρικό νεφροκυτταρικό καρκίνωμα. A-H, μεσαία μεγέθυνση..

Εικόνα 5Γ: Νεφροκυτταρικό καρκίνωμα. A-H, μεγάλη μεγέθυνση.

Εικόνα 5Δ: Διουρηθρική εκτομή ουροθηλιακού καρκινώματος ουροδόχου κύστης (μικροθηλώδους ιστολογικής ποικιλίας). A-H, μικρή μεγέθυνση.

Εικόνα 5Ε: Διουρηθρική εκτομή ουροθηλιακού καρκινώματος ουροδόχου κύστης. Τομή από το χόριο. A-H, μεγάλη μεγέθυνση.

**B.** Παρατηρήστε τις εικόνες 5ΣΤ & 5Ζ από τομές A-H, σε μεγάλη μεγέθυνση, του νεφρικού παρεγχύματος δύο ασθενών. Πρόκειται για δύο περιπτώσεις ασθενών, χαρακτηριζόμενες από αυξημένες τιμές ουρίας και κρεατινίνης ορού έως και 2 ημέρες πριν τη λήψη του ιστικού δείγματος.

Η Εικ. 5ΣΤ αντιστοιχεί σε νεκροτομικό παρασκεύασμα νεφρού ατόμου που κατέληξε λόγω μη αντιρροπούμενης, συμφορητικής καρδιακής ανεπάρκειας με εντονότατη υπόταση και ταχυκαρδία. Το άτομο εμφάνιζε έντονη κακουχία και απέβαλλε περί τα 150 ml σκοτεινόχρα ούρα το 24ωρο. Ο λόγος της ουρίας προς την κρεατινίνη του πλάσματος υπερέβαινε το 40:1.

Η Εικ. 5Z αντιστοιχεί σε νεφρική βιοψία που ελήφθη από το νεφρικό μόσχευμα νεφροπαθούς που εμφάνισε ανουρία μετά το χειρουργείο της μεταμόσχευσης (νεφρού). Σε μερικές εβδομάδες, επήλθε αποκατάσταση της λειτουργίας του μοσχεύματος.

Ποιο το κοινό ιστοπαθολογικό υπόβαθρο της οξείας νεφρικής ανεπάρκειας στα δύο αυτά περιστατικά; Περιγράψτε την παθογένειά του και τα μορφολογικά ευρήματα.

**6<sup>ο</sup> θέμα.** Απαντήστε το ένα από τα παρακάτω δύο υποερωτήματα του 6<sup>ου</sup> θέματος (ή το Α ή το Β).

**A.** Αναφέρετε (ονομαστικά) τις κυριότερες δυσμενείς προγνωστικές παθολογοανατομικές παραμέτρους που αναγνωρίζονται κατά τη μικροσκόπηση των εικονιζόμενων κακοήθων νεοπλασμάτων του γεννητικού συστήματος του άρρενος.

Εικόνα 6Α. Καρκίνωμα προστάτη αδένου σε υλικό βιοψίας διά βελόνης. Α-Η, μεγάλη μεγέθυνση.

Εικόνα 6Β. Τομή από αφοριζόμενη, λευκάζουσα περιοχή όρχεως σε ασθενή με μεταστατικά συμπτώματα όγκου γεννητικών κυττάρων. Α-Η, μικρή μεγέθυνση.

Εικόνα 6Γ. Σεμίνωμα όρχεως. Τομή από *θέση πριν την κεφαλή της επιδιδυμίδας*. Α-Η, μεσαία μεγέθυνση.

**B.** Ταυτοποιήστε και περιγράψτε τα δύο ξεχωριστά εικονιζόμενα, διάχυτα μορφολογικά πρότυπα (Εικ. 6Δ & 6Ε), σχετιζόμενα με ορχικό υπογοναδισμό, στις ορχικές βιοψίες δύο αντρών που έχουν λάβει θεραπεία με αλκυλιούντες παράγοντες.

**7<sup>ο</sup> θέμα.** Αντιστοιχίστε την κάθε μία από τις παρακάτω ιστολογικές διαγνώσεις μελανοκυτταρικών νεοπλασμάτων με την πλέον κατάλληλη μικροσκοπική εικόνα (7Α-ΣΤ) και δικαιολογήστε την κάθε επιλογή σας, με μία πρόταση. Οι διαγνώσεις, κατά τυχαία σειρά, έχουν ως εξής: συνδεδεστικός σπίλος, επιφανειακά επεκτεινόμενο (κακώθης) μελάνωμα ανατομικού επιπέδου διήθησης 3 στην κλίμακα του Clark, δυσπλαστικός σπίλος, μελάνωμα in situ, κακώθης φακίδα, γνήσιος χοριακός σπίλος.

**8<sup>ο</sup> θέμα.**

**A.** Σε σχέση με το συμβατικό, κεντρικά αναπτυσσόμενο οστεοσάρκωμα: i. Αναφέρατε τουλάχιστον δύο από τους τρεις υποτύπους του. Ποια χαρακτηριστική θεμέλια ουσία παράγει ο καθένας από αυτούς; ii. Σε ποια οστά και σε ποια ηλικία (αδρά) εντοπίζεται συνήθως; iii. Αναφέρατε τα ιστολογικά ευρήματα. Ποια από αυτά μαρτυρούν ότι πρόκειται για κακοήθη όγκο;

**B.** Αναφέρατε επιγραμματικά τα ιστολογικά ευρήματα επί ρευματοειδούς αρθρίτιδας.

**9<sup>ο</sup> θέμα.** Επιλέξτε μία μόνο σωστή απάντηση για κάθε μία από τις 5 παρακάτω ερωτήσεις πολλαπλής επιλογής που άπτονται της παθολογοανατομίας των ενδοκρινών αδένων και μεταφέρετε τις απαντήσεις στην κόλλα σας (π.χ. 9Α-iii).

**A.** Γυναίκα ηλικίας 40 ετών, παρατηρεί διόγκωση της πρόσθιας περιοχής του λαιμού της, τους τελευταίους 8 μήνες. Στη φυσική εξέταση, τα ζωτικά σημεία της περιλαμβάνουν: θερμοκρασία 36,8 ° C, καρδιακοί παλμοί 64 / λεπτό, αναπνοές 16 / λεπτό και αρτηριακή πίεση 155/105 χιλ. Hg. Διαπιστώνεται διάχυτη, συμμετρική διόγκωση του θυρεοειδούς, χωρίς ευαισθησία. Η ακτινογραφία θώρακος είναι φυσιολογική. Η δια λεπτής βελόνης αναρροφητική βιοψία του θυρεοειδούς αποδίδει κύτταρα συμβατά με νεόπλασμα. Οι εργαστηριακές μελέτες δείχνουν ότι η ασθενής είναι ευθυρεοειδική, αλλά το ιονισμένο ασβέστιο του ορού της είναι αυξημένο. Ακολουθεί χειρουργική επέμβαση και οι γενόμενες ταχείες βιοψίες από ανευρισκόμενες πολλαπλές θυρεοειδικές εστίες, αναδεικνύουν ένα κακώθης νεόπλασμα που αποτελείται από πολυγωνικά κύτταρα σε φωλιές. Διεξάγεται θυρεοειδεκτομή. Η ανοσοχρώση των ως άνω νεοπλασματικών εστιών για καλσιτονίνη στις τομές της κανονικής πια βιοψίας είναι θετική και, στο υπόστρωμα του νεοπλάσματος, η χρώση ερυθρού του Κονγκό αποβαίνει θετική. Περὶ ποιου από τα παρακάτω νεοπλάσματα προφανώς πρόκειται; Εξηγήστε, σε μία πρόταση, την τιμή του ιονισμένου ασβεστίου ορού και της αρτηριακής πίεσης της ασθενούς.

**i.** Αναπλαστικό καρκίνωμα **ii.** Μυελοειδές καρκίνωμα **iii.** Θηλώδες καρκίνωμα του θυρεοειδούς **iv.** Μεταστατικό νεφροκυτταρικό καρκίνωμα **v.** Παραθυρεοειδικό καρκίνωμα **vi.** Θυλακίωδες καρκίνωμα

**B.** Άνδρας, 37 ετών, αναφέρει κοιλιακό άλγος, ναυτία και δυσκοιλιότητα τις τελευταίες 3 ημέρες. Κατά τη φυσική εξέταση, δεν ψηλαφάται κάποια μάζα στην κοιλιά του· οι δε ήχοι του εντέρου γίνονται αντιληπτοί, κατά την ακρόαση της κοιλιάς. Οι πνεύμονες στερούνται παθολογικών ακροαστικών ευρημάτων. Μετρώνται 80 καρδιακοί παλμοί ανά λεπτό, με ακανόνιστο ρυθμό. Το ηλεκτροκαρδιογράφημα εμφανίζει ένα συντομευμένο διάστημα QT και ένα παρατεταμένο διάστημα PR. Τα κόπρανα αποβαίνουν θετικά για λανθάνουσα παρουσία αίματος. Η ενδοσκόπηση του ανώτερου γαστρεντερικού σωλήνα αποκαλύπτει πολλαπλά ρηγά έλκη, διαμέτρου περί το 1 εκ., στο άνω του στομάχου. Ποιο από τα παρακάτω ευρήματα εργαστηριακών εξετάσεων είναι πιθανότερο να ανευρεθεί σε αυτόν τον άρρωστο και πώς αυτό εξηγείται πιθανότερα; Δώστε την εξήγησή σας με μία πρόταση.

**i.** Αντίσωμα υπεροξειδάσης θυρεοειδούς: 4 IU / mL **ii.** Γλυκόζη αίματος: 225 mg / dL **iii.** Ασβέστιο ορού: 12,4 mg/dL ( φ.τ.: 8,4-10,2 mg/dL) **iv.** Ολική θυροξίνη ορού: 21 µg/dL (φ.τ.: 4,5-10,9 µg/dL) **v.** Κορτιζόλη πλάσματος: 45 µg / dL (φ.τ.: 6-23 µg /dL) στις 8 π.μ. **vi.** Νορμετανεφρίνη ούρων: 692 µg / γραµµάριο κρεατινίνης **vii.** Δραστηριότητα ρενίνης πλάσματος (σε όρθια στάση του σώματος): 6,8 ng / ml / ώρα (φ.τ.: 0,5-3,3 ng / ml / ώρα)

**Γ.** 49χρονη γυναίκα αναφέρει αυξανόμενη δυσανεξία στο ψύχος, αύξηση του σωματικού βάρους της κατά 4 κιλά και υποτονικότητα, τα τελευταία δύο χρόνια. Κατά τη φυσική εξέταση, διαπιστώνεται ξηρό, τραχύ δέρμα και αλωπεκία του τριχωτού της κεφαλής. Ο θυρεοειδής της δεν είναι διογκωμένος κατά την ψηλάφηση. Η τιμή της TSH στον ορό της είναι 11,7 mU/L (φ.τ.: 0,4-5 mU/L), η δε ολική θυροξίνη ορού 2,1 µg/dL (φ.τ.: 4,5-10,9 µg/dL). Πριν από ένα χρόνο, ανιχνεύθηκαν υψηλοί τίτλοι αυτοαντισωμάτων έναντι της θυρεοσφαιρίνης και του θυρεοειδικού μικροσωματικού αντιγόνου. Ποια από τις ακόλουθες νόσους του θυρεοειδούς είναι η προφανής;

**i.** Θυρεοειδίτις De Quervain **ii.** Θηλώδες καρκίνωμα **iii.** Πολυοζώδης βρογχοκήλη **iv.** Νόσος του Graves **v.** Θυρεοειδίτιδα Hashimoto

**Δ.** Τριανταεπτάχρονη γυναίκα έχει παρατηρήσει αύξηση του βάρους της κατά 6 κιλά τον περασμένο χρόνο. Έχει σχετικά κανονικές περιόδους εμμήνου ρύσεως. Κατά τη φυσική εξέταση, η αρτηριακή πίεσή της είναι 170/105 χιλ. Hg. Το δέρμα της παρουσιάζει λέπτυνση και εκχυμώσεις, που αναπτύσσονται εύκολα. Υπάρχουν πορφυρές κοιλιακές ραβδώσεις. Ο ορολογικός της έλεγχος έχει ως εξής: νάτριο 141 mmol / L ( φ.τ.: 136-144 mmol/L) , κάλιο 4,4 mmol / L ( φ.τ.: 3,7-5,2 mmol/L) , χλώριο 100 mmol / L (φ.τ.: 101-111 mmol/L), CO<sub>2</sub> 25 mmol / L (φ.τ.: 20-29 mmol/L), γλυκόζη 181 mg / dL και κρεατινίνη 1,0 mg / dL ( φ.τ.: 0,7-1,4 mg/dL). Ποιο από τα παρακάτω ακτινολογικά ευρήματα περιμένετε σε αυτήν την ασθενή; Δικαιολογήστε την απάντησή σας σε μία πρόταση.

**i.** Δεξιά επινεφριδιακή μάζα μ.δ.2 εκ., στην αξονική τομογραφία κοιλίας **ii.** Μάζα μ.δ. 4 εκ., στο διχασμό της αορτής, σε απεικόνιση MR **iii.** Πολλαπλά πνευμονικά οζίδια στην ακτινογραφία θώρακα **iv.** Δέκα εκατοστών, κυστική αλλοίωση δεξιάς ωοθήκης, στο υπερηχογράφημα κοιλίας **v.** Δύο εκατοστών, «θερμός» όζος θυρεοειδούς σε σπινθηρογραφική σάρωση με Tc99

**Ε.** Γυναίκα 35 ετών παραπονείται για αϋπνία τους τελευταίους 4 μήνες, καθώς και για επεισόδια διάρροιας με έως και 4 αραιές κενώσεις την ημέρα. Κατά τη φυσική εξέταση, παρουσιάζει αμφοτερόπλευρο εξόφθαλμο. Όταν τεντώνει τα χέρια της, διαπιστώνεται λεπτός τρόμος. Κατά την ψηλάφηση του τραχήλου, ο θυρεοειδής αδένας δεν είναι διογκωμένος και δεν ψηλαφώνται όζοι. Εργαστηριακά, ανευρίσκεται TSH ορού 8,8mU/ L (φ.τ.: 0,4-5 mU/L) σε συνδυασμό με ολική θυροξίνη ορού 15,1 µg/dL (φ.τ.: 4,5-10,9 µg/dL). Ποια η πιθανότερη διάγνωση και πώς αυτή δικαιολογεί την εν λόγω κλινική εικόνα; Απαντήστε σε μία πρόταση.

**i.** Νόσος Graves **ii.** Χρόνια θυρεοειδίτιδα **iii.** Προγενέστερη θυρεοειδεκτομή **iv.** Αδένωμα της υπόφυσης **v.** Πολυοζώδης βρογχοκήλη

**10<sup>ο</sup> θέμα.** Χαρακτηρίστε στην κόλλα σας τις παρακάτω προτάσεις 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 αυ-ή/-ές να ευστα-θεί/-θούν.

**A.** Στην πολυαδενική ενδοκρινική ανεπάρκεια, ο διαβήτης τύπου I συνδυάζεται με υποθυρεοειδισμό ή κακοήθη αναιμία.

**B.** Η οζώδης πολυαρτηρίτιδα είναι μια νεκρωτική φλεγμονή μεγάλου μεγέθους αρτηριών.

**Γ.** Η δερματική λευκοκυτταροκλαστική αγγειίτιδα εμφανίζεται συνήθως ως ψηλαφητή πορφύρα.

**Δ.** Στη μικροσκοπική πολυαρτηρίτιδα, τα νεφρικά σπειράματα κατά κανόνα συμμετέχουν με την εικόνα μιας μεμβρανώδους σπειραματονεφρίτιδας.

**Ε.** Στο χειρουργικό λεμφαδενικό καθαρισμό της μασχάλης για καρκίνο του μαστού, οι λεμφαδένες επί τα εκτός του έξω χείλους του ελάσσονος θωρακικού μυός ανήκουν στο 2<sup>ο</sup> επίπεδο μασχαλιαίων λεμφαδένων.

**ΣΤ.** Τα συγγενή τερατώματα εντοπίζονται συνήθως στον τράχηλο ή στον κόκκυγα.

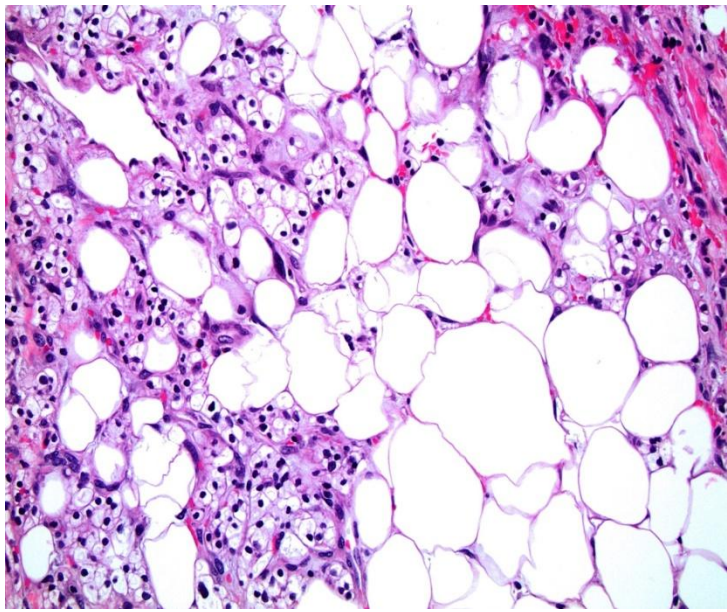
**Z.** Σε περιπτώσεις έλλειψης σεληνίου στον οργανισμό παρατηρείται δυσανεξία στη γλυκόζη και αυξημένα επίπεδα λιπαρών οξέων στο πλάσμα.

**H.** Στην κυστικέρκωση, αναπτύσσονται κυστεόμορφες νύμφες (υδατίδες κύστεις), κυρίως στο ήπαρ.

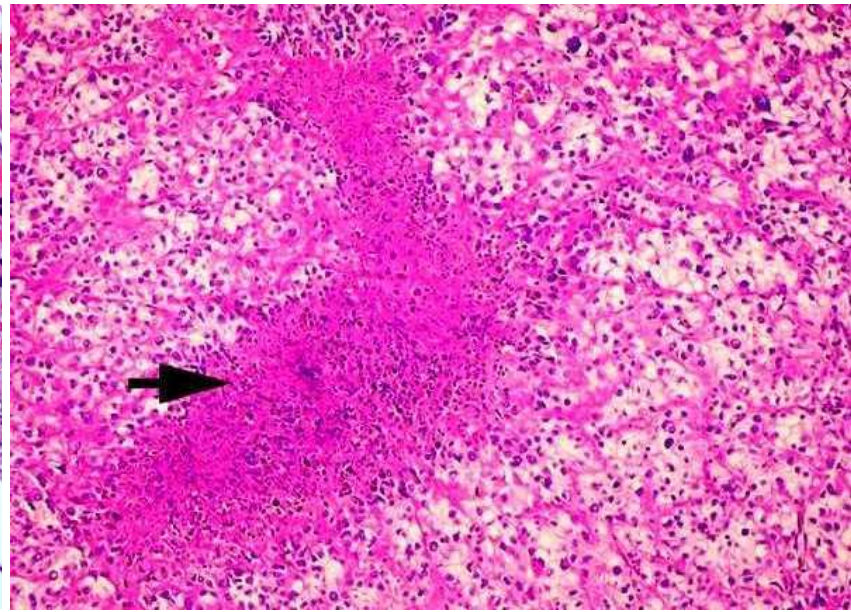
**Θ.** Τα εμφυτεύματα σιλικόνης στο μαστό, όταν ρικνωθούν, σχετίζονται με την ανάπτυξη κοκκιωμάτων ξένου σώματος στους γύρω ιστούς.

**I.** Η χρόνια επίδραση δονήσεων που αφορούν σε όλο το σώμα, στο εργασιακό περιβάλλον, συνδέεται με τοπικό σύνδρομο οσφυαλγίας ή με ισχιαλγία.

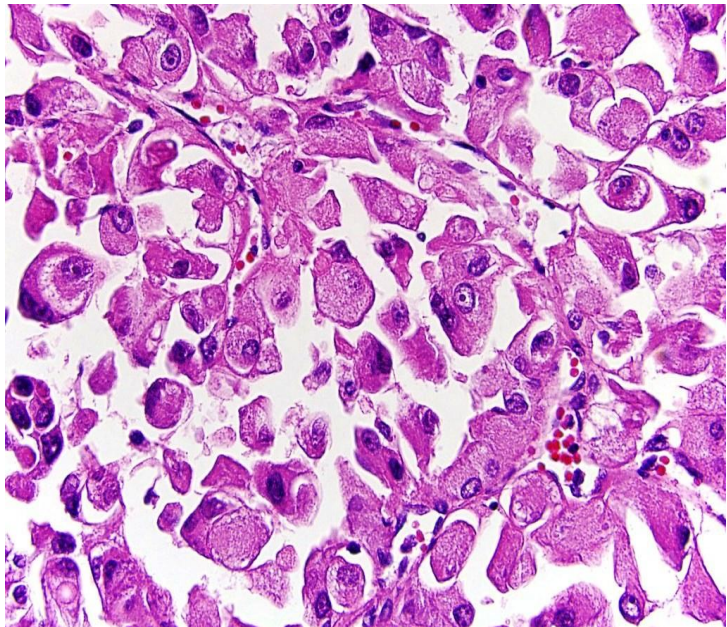
ΕΙΚΟΝΕΣ ΘΕΜΑΤΩΝ



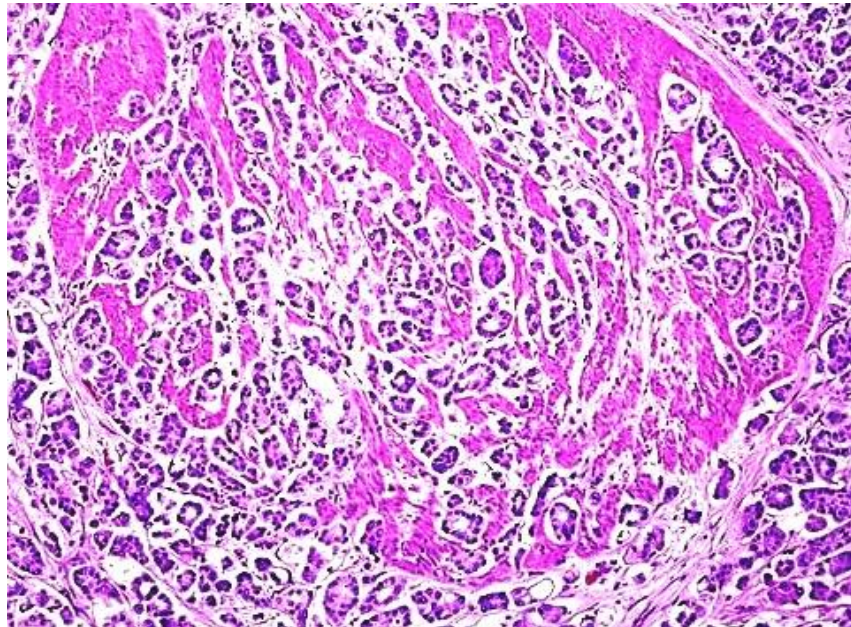
Εικ. 5Α.



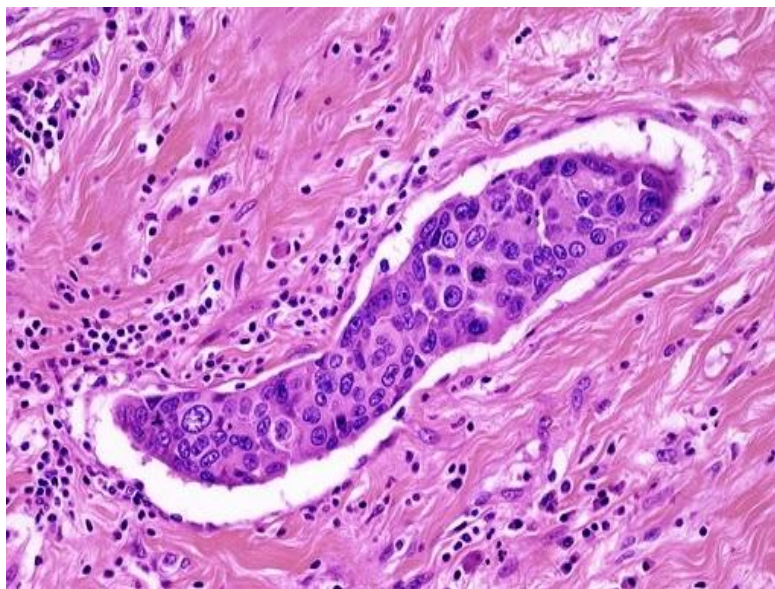
Εικ. 5Β.



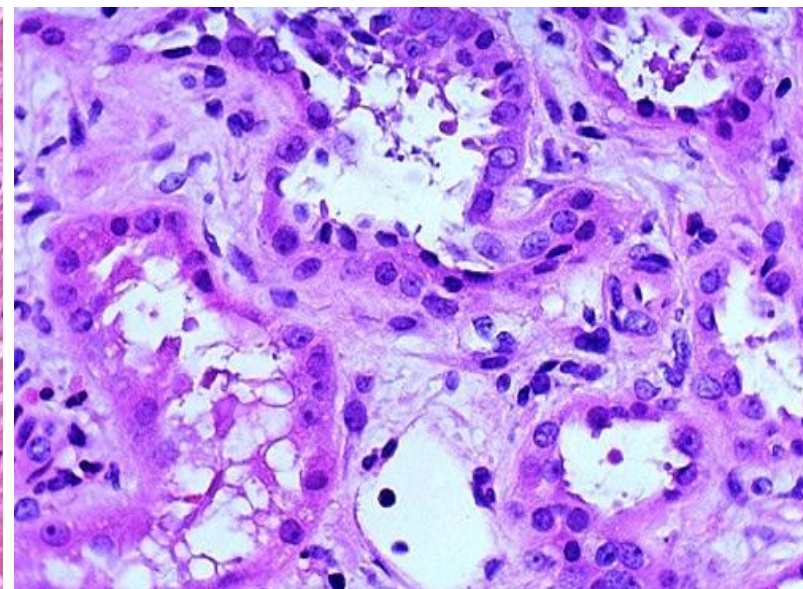
Εικ. 5Γ.



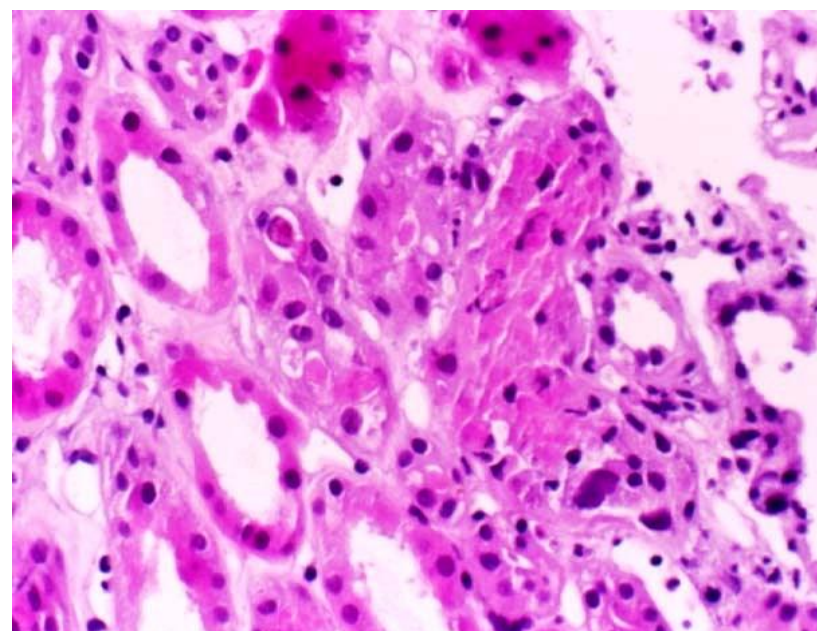
Εικ. 5Δ.



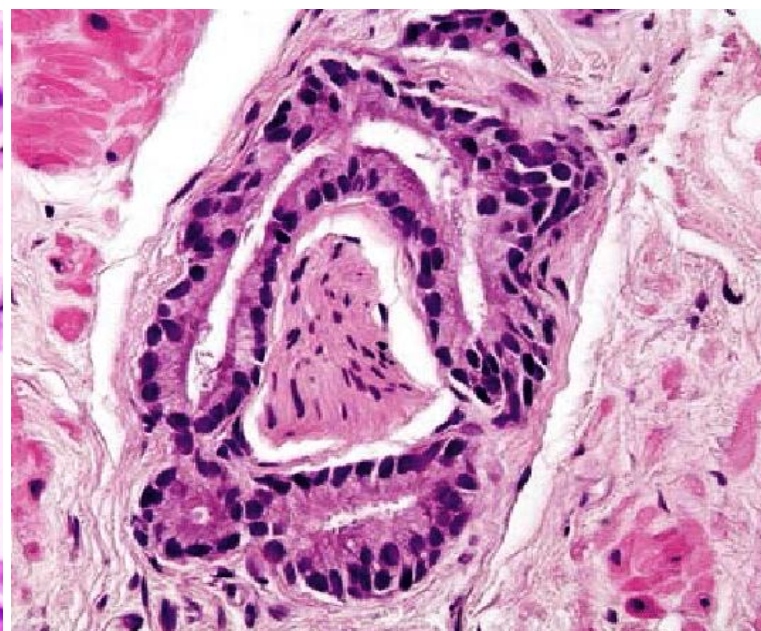
Εικ. 5Ε.



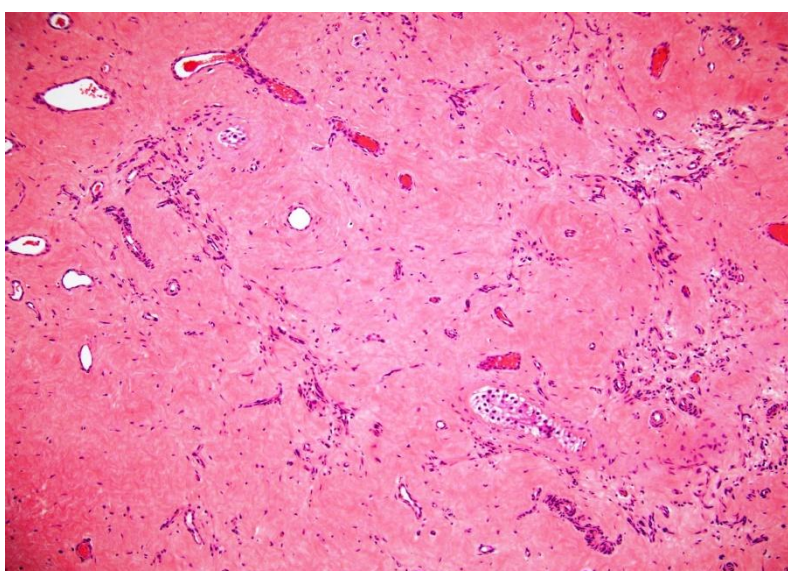
Εικ. 5ΣΤ.



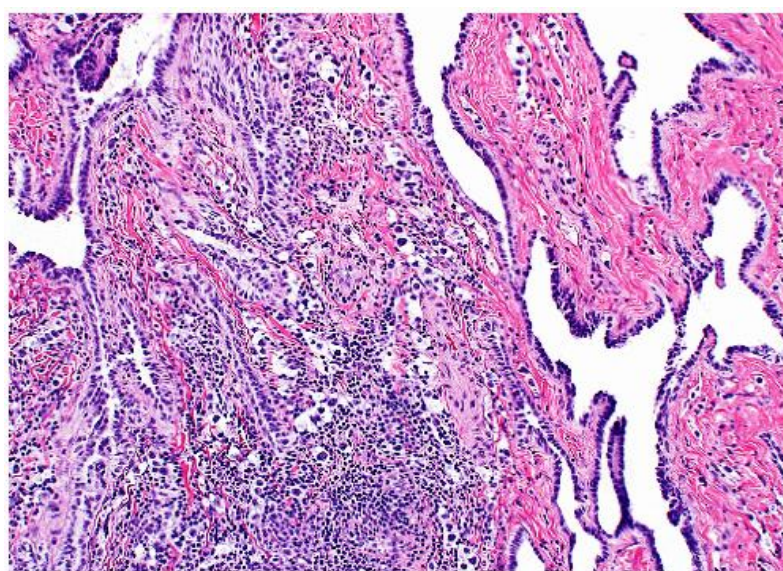
Εικ. 5Ζ.



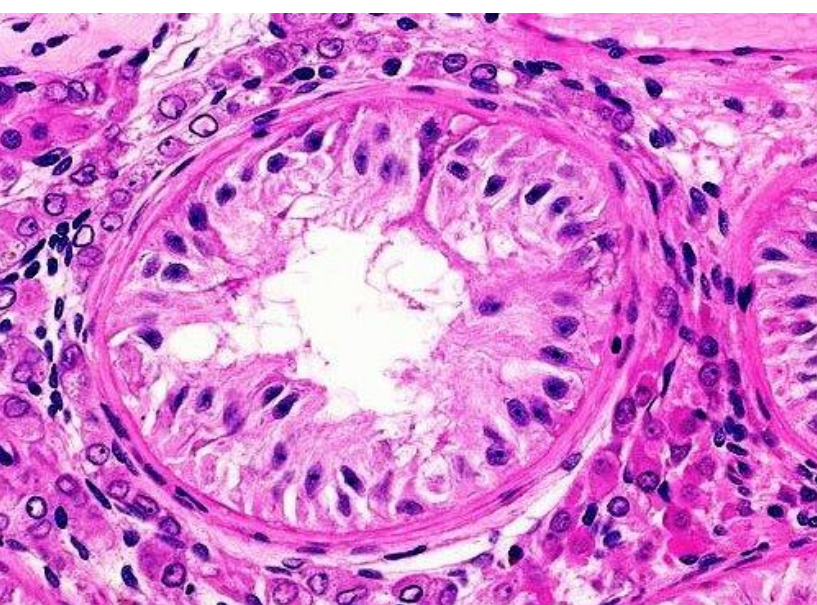
Εικ. 6Α.



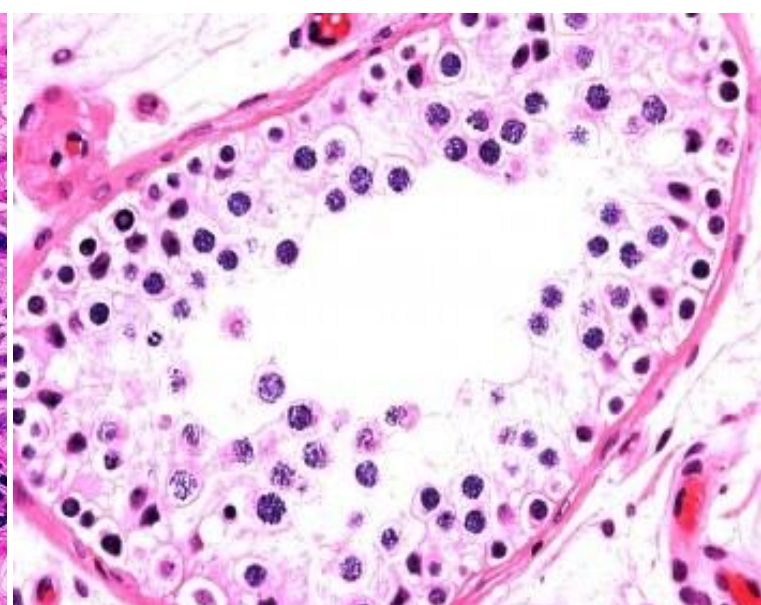
Εικ. 6Β



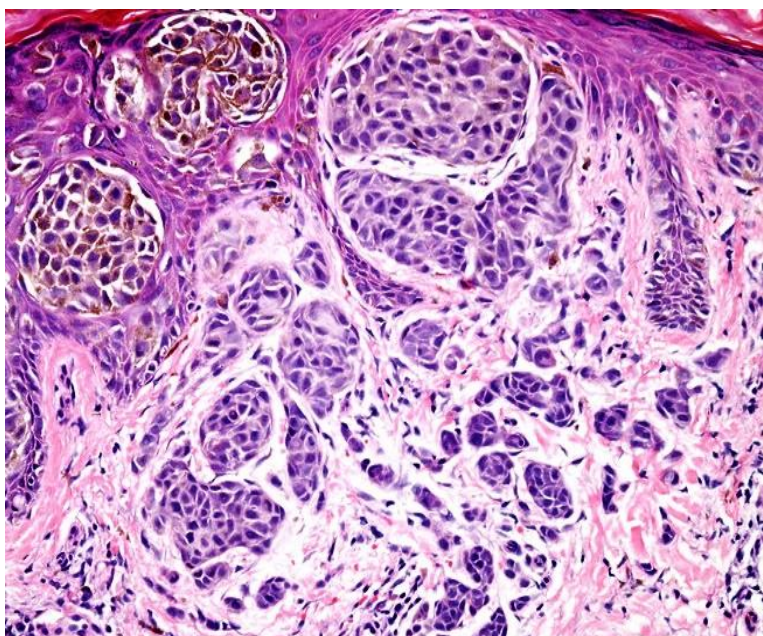
Εικ. 6Γ



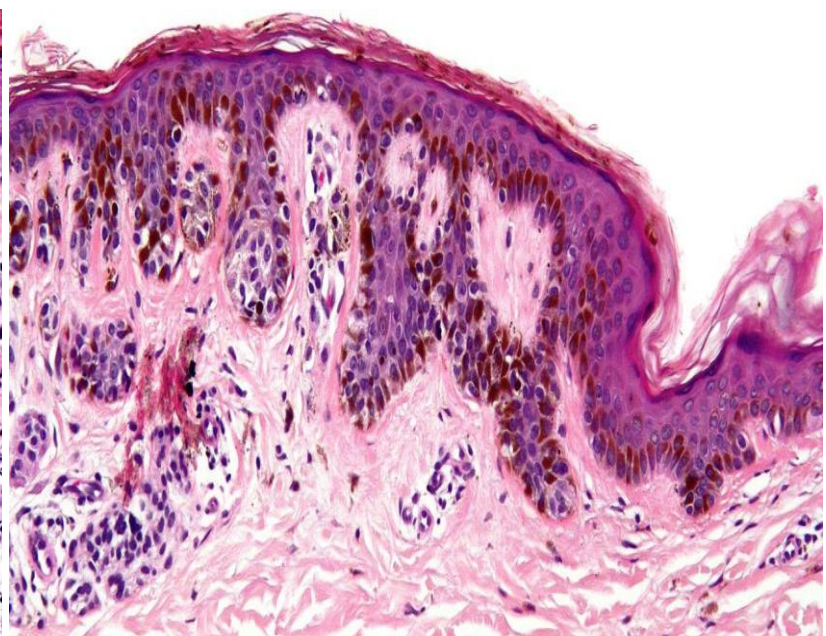
Εικ. 6Δ



Εικ.6Ε.



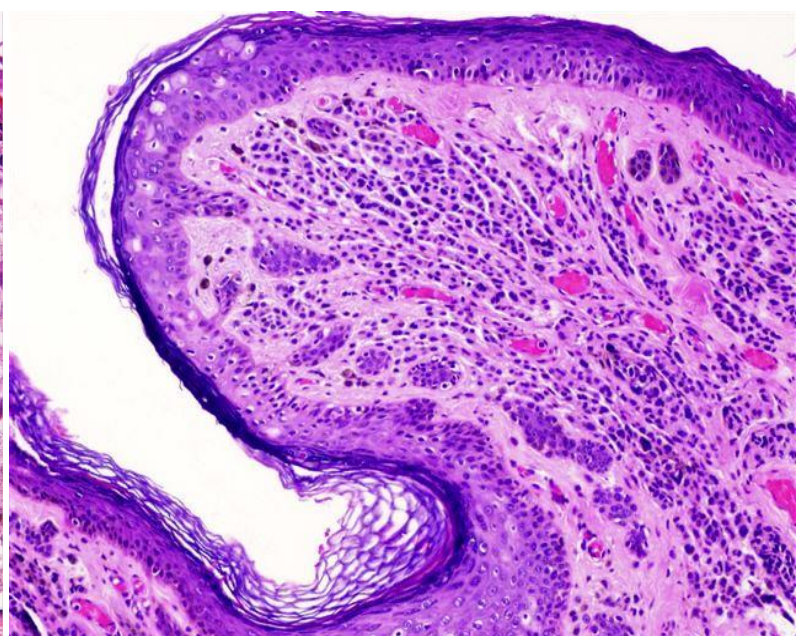
Εικ. 7Α. Α-Η, μεσαία μεγέθυνση



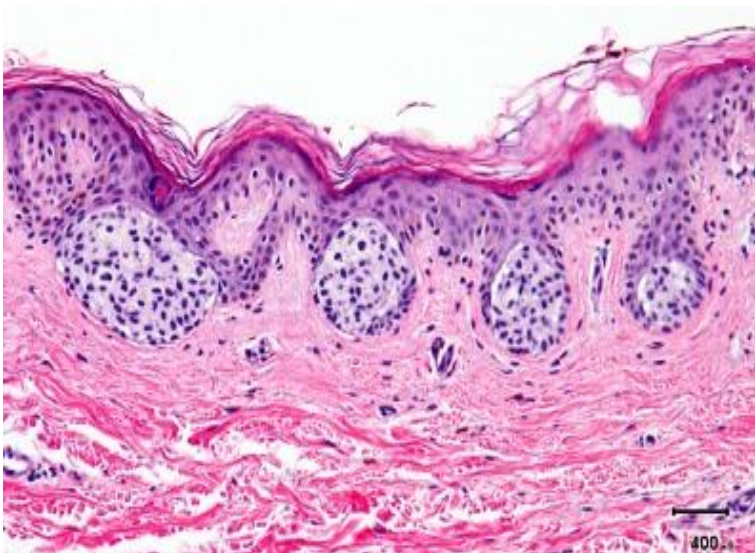
Εικ. 7Β. Α-Η, μεσαία μεγέθυνση.



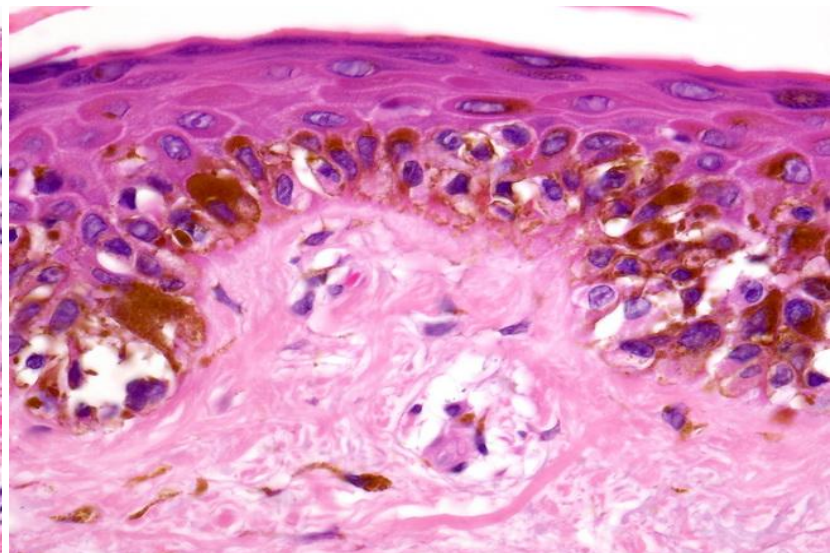
Εικ. 7Γ. Α-Η, μεγάλη μεγέθυνση.



Εικ. 7Δ. Α-Η, μεσαία μεγέθυνση.



Εικ. 7Ε. Α-Η, μεσαία μεγέθυνση.



Εικ. 7ΣΤ. Α-Η, μεγάλη μεγέθυνση